La santé de demain par les enfants d'aujourd'hui

GUIDE MÉTHODOLOGIQUE

Le Guide Méthodologique a été réalisé par l'Association contre le Cancer et par ULB-Promes, Unité de Promotion et d'Education Santé de l'Ecole de Santé Publique de l'Université Libre de Bruxelles, avec le soutien de l'Europe contre le Cancer.

ULB-PROMES : G. Houioux, D. Piette | ASSOCIATION CONTRE LE CANCER : A. Van Boxel

novembre 1994 – édition 2006

MISE À JOUR

Ce guide a été réalisé voilà plus de 10 ans.
Les repères théoriques et la méthodologie proposés restent entièrement d'actualité.

Les ressources sont cependant à mettre à jour.
Les coordonnées actuelles des organismes et des institutions sont à consulter aux rubriques Adresses et Liens de ce site.

Les outils disponibles sont accessibles à partir du site du centre de référence, en Communauté française de Belgique, des jeux et outils pédagogiques utiles en Promotion de la santé à l'adresse suivante :
www.pipsa.org

Enfin, les données actualisées de santé des jeunes rassemblées dans la brochure «La santé et le bien-être des jeunes en âge scolaire : quoi de neuf depuis 1994 ?» sont consultables sur le site de PROMES
www.ulb.ac.be/esp/promes
www.ulb.ac.be/esp/promes/pse

Mise en page édition 2006 : Nathalie da Costa Maya, CDCS asbl.

CONTENU GÉNÉRAL

LIVRET 1. Généralités et Méthodologie
LIVRET 2. Premier cycle
LIVRET 3. Deuxième cycle
LIVRET 4. Troisième cycle
LIVRET 5. Fichier «Outils»

Nous tenons à remercier chaleureusement toutes les personnes qui ont bien voulu consacrer un peu de leur précieux temps à la lecture de ce travail :

Madame Andrée Bastin (Animatrice Croix-Rouge, section Barvaux)

Madame Françoise Boutet (Détachée pédagogique, Centre d'autoformation de la Communauté française)

Madame Anny Closset (Coordinatrice ICAN)

Madame Christine Deliens (Coordinatrice santé, ZEP Saint-Gilles)

Madame Annie Gérard et les infirmières du Service de Tutelle Sanitaire de la ville de Charleroi

Madame Marie-Thérèse Lerusse (Enseignante)

Madame Anne Libert (Infirmière, centre PMS)

Madame Caroline Rasson (FARES)

Madame Madeleine Wierner (Enseignante)

Mesdames et Messieurs les enseignants des écoles communales 1/2, 4, Ulenspiegel et du Centre Scolaire Saint-Gilles/Sainte-Marie à Bruxelles.

Monsieur Luc Bils (Directeur, CCAD)

Monsieur Guy Dewalsche (Enseignant) †

Monsieur Jean Laperche (Médecin, responsable Education Santé à la Croix-Rouge de la province de Luxembourg)

15 enseignants anonymes qui ont participé aux pré tests.

Nous remercions aussi Stéphanie (9 ans) pour son sourire en page de couverture et le Service Production de l'Association contre le Cancer.

INTRODUCTION GÉNÉRALE

«La santé de demain par les enfants d'aujourd'hui» peut paraître, à première vue, bien loin de vos préoccupations pédagogiques. Ce travail a pour but de vous sensibiliser au rôle de l'école dans le domaine de la prévention du cancer. **Notre objectif est de vous montrer que cette prévention au sens large entre dans les missions de l'école primaire.**

Il s'agit essentiellement d'apprendre aux enfants à gérer leur santé.

Ces capacités d'hommes et de femmes responsables s'acquièrent tout au long de la vie, d'abord dans la famille, puis à l'école, mais aussi dans chaque lieu de vie à travers les contacts, les échanges que chacun est amené à avoir au cours de son existence.

Ces capacités sont le résultat d'un processus éducatif continu centré d'abord sur les préoccupations de santé des enfants. Si on les écoute bien, les enfants ont énormément de choses à nous dire sur leur santé, sur celle des autres, sur leur environnement. Leurs questions, leurs réflexions ont laissé plus d'un adulte perplexe.

Partir de la vie quotidienne est la première étape de votre travail en éducation pour la santé. Ce guide vous présente des pistes possibles pour construire sur cette base des modes de vie sains.

Le premier livret présente des repères théoriques.

Il démontre l'urgence de la prévention du cancer dès l'école, l'opportunité de l'éducation pour la santé à l'école et les possibilités d'intégration dans le programme officiel. Le but est de tenter de vous montrer toute l'importance à envisager cette prévention le plus tôt possible.

Les aspects méthodologiques doivent vous servir de guide pour mettre sur pied des interventions santé efficaces.

Nous vous proposons ensuite une banque de moyens et de techniques dans laquelle puiser pour mener vos actions.

Les trois autres livrets – «PREMIER CYCLE, DEUXIEME CYCLE ET TROISIEME CYCLE» – sont consacrés à chacun des cycles du primaire.

Sans être constitués d'un ensemble de recettes, nous avons voulu que ces livrets vous incitent à passer à l'action : ils présentent des suggestions, vous permettant d'aller plus loin en fonction de votre expérience personnelle, de celle de vos élèves et du contexte dans lequel vous vivez.

Le cinquième livret – le fichier «OUTILS» – clôture ce guide.

Il est constitué de fiches descriptives des outils actuellement disponibles en Communauté française.

Ces fiches permettent une sélection pertinente des supports utiles à vos interventions.

Nous espérons que ce travail, grâce à votre collaboration active, participera à l'amélioration de la santé actuelle et future des élèves.

LIVRET 1

La santé de demain par les enfants d'aujourd'hui

GÉNÉRALITÉS & MÉTHODOLOGIE

novembre 1994 – édition 2006

TABLE DES MATIÈRES

I. INTRODUCTION 10

II. LES OBJECTIFS DU GUIDE 11

III. LES POLITIQUES EN MATIÈRE DE PRÉVENTION DU CANCER 13
1. LA CONFÉRENCE EUROPÉENNE SUR L'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ 13
2. LE CODE EUROPÉEN CONTRE LE CANCER 14

IV. L'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ 17

V. L'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ DANS LE CADRE SCOLAIRE 19
1. LES INTERVENANTS DANS LE CADRE SCOLAIRE 19
   – Les enfants 19
   – Les collègues 19
   – Les parents 20
   – Les I.M.S. et les P.M.S 20
   – Les Commissions Locales de Coordination et les organismes agréés en éducation pour la santé 21
   – Les autres organismes 21
2. LE PROGRAMME SCOLAIRE ET LES MATIÈRES 22
   – Les intentions générales 22
   – Les programmes 22
   Langue française 22
   Mathématiques 23
   Géographie 24
   Histoire 24
   Education civique 25
   Education manuelle 25
   Education musicale 25
   Education physique 26
   Sciences 26

VI. L'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ DANS UN CONTEXTE PÉDAGOGIQUE 27
1. LE MODÈLE DE CLASSEMENT DE LESNE 27
   – Description 28
   L'axe matière 29
   L'axe élève 31
   L'axe environnement 31
   – Le choix de l'enseignant 32
2. LA PÉDAGOGIE DIFFÉRENCIÉE DE MEIRIEU 33
   – La découverte 33
   – L'intégration 34
   – L'évaluation 34
   – La remédiation 35

VII. APPROCHER LA SANTÉ DE FAÇON EFFICACE 36
1. L'ENFANT ET L'APPRENTISSAGE DE LA SANTÉ À L'ECOLE 36
2. LES CARACTÉRISTIQUES D'UN PROGRAMME SANTÉ EFFICACE 37
3. LE CONTEXTE SCOLAIRE ET LE CHOIX D'UN PROGRAMME 38

VIII. DURÉE D'UN PROGRAMME D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ 39
1. LE PROGRAMME ANNUEL 39
   – La santé dans tous ses états : le programme intégré 39
   – La santé par thème :
   Le programme spécifique 39
   La pédagogie par projet 39
   La pédagogie par centre d'intérêt 40
2. LE PROGRAMME EN SPIRALE 41

IX. BANQUE DE MOYENS 42
1. INTÉGRATION 43
2. ÉVALUATION 44
3. REMARQUES 44

X. BANQUE DE TECHNIQUES 46

XI. RÉFÉRENCES 47

I. INTRODUCTION

Le cancer reste une des causes principales de mortalité dans notre pays : une personne sur quatre décède des suites d'un cancer.
Au niveau préventif, le moyen de lutter contre le développement de cette maladie est d'adopter un mode de vie sain et d'éviter les comportements nocifs ou comportements dits «à risque».

70% des cancers sont liés à notre mode de vie.

De nombreuses études l'ont démontré, l'enfant risque d'acquérir très tôt des comportements mettant en jeu sa santé. Ainsi, une étude réalisée par PROMES[1] montre, en ce qui concerne :

LE TABAC : à 11 ans, 15% des garçons et 7% des filles ont déjà essayé de fumer. A 13 ans, ces chiffres s'élèvent à 26% et 28%.

L'ALIMENTATION : la plupart des enfants de 11 ans ne mangent pas sainement, comme le montre leur consommation quotidienne de frites, de chips, de limonades, etc. : 21% des garçons et 9% des filles mangent tous les jours des frites, 59% et 53% boivent chaque jour des boissons sucrées, type soda ou limonade.

L'ALCOOL : à 11 ans, 71 % des garçons ont déjà consommé une boisson alcoolisée.

Certains d'entre eux consomment des boissons alcoolisées (surtout de la bière) toutes les semaines ou même tous les jours.
8% des garçons de 11 ans déclarent avoir été ivres plus d'une fois.
Ces résultats nous interpellent et nous concernent tous, parents, enseignants, adultes qui entourons les enfants. Ils montrent qu'il est important, dès l'école primaire, d'organiser des actions éducatives de prévention.

1. PREVOST, M., PIETTE, D. *et al.*, Les comportements de santé des jeunes, quatre numéros de SANTE PLURIEL (document de travail édité par PROMES, Ecole de Santé Publique, Université Libre de Bruxelles), parus en 1992 (n° 10-11) et 1993 (n° 13 -14).

Données actualisées sur le site d'ULB-PROMES : www.ulb.ac.be/esp/promes
Brochure Piette et al., La santé et le bien-être des jeunes en âge scolaire. Quoi de neuf depuis 1994 ? (déc 2003).

II. OBJECTIFS DU GUIDE

A travers ce guide, nous avons choisi d'aborder la **problématique de la prévention du cancer à l'école, par le biais des méthodes et des moyens en éducation pour la santé.**
En effet, les enseignants qui désirent entreprendre des actions d'éducation pour la santé rencontrent souvent des problèmes pour rassembler de la documentation, opérer une sélection parmi le matériel existant et construire une intervention sur le plan préventif.

En éducation pour la santé, les sources d'informations sont nombreuses :

- Des livres, basés sur des programmes expérimentés, tels les ouvrages de FRYDMAN, qui concernent le tabac, de CASTILLO, présentant un programme complet d'éducation pour la santé à l'école primaire, ou encore de SERVAIS, tourné vers la toxicomanie à et en dehors de l'école;
- Des documents sont également édités par des associations et institutions oeuvrant pour la santé (la liste vous en est communiquée en annexe de ce guide).

Des lors, pour définir un ou des objectifs à atteindre, pour déterminer les méthodes à utiliser, pour choisir des outils adéquats, un investissement considérable en recherche et en temps est demandé à l'enseignant.
Nombreuses sont les approches, appliquées en éducation pour la santé, qui ont déjà fait l'objet d'études.
Ainsi, transmettre aux enseignants ces informations devient notre objectif, afin que ceux-ci puissent poser un choix parmi les actions possibles à entreprendre dans le domaine de la prévention.

Les thèmes que nous avons sélectionnés pour ce guide :

Suivant les recommandations de la «Conférence européenne sur l'Education pour la Santé», mais aussi celles du «Code européen contre le Cancer», nous avons retenu 5 thèmes prioritaires :

L'alimentation **Le tabac** **L'alcool** **Le soleil** **Le dépistage**

Nous avons choisi de développer séparément chacun des thèmes santé, mais il est évident qu'ils sont à replacer dans une approche globale afin que l'enfant puisse percevoir les liens qui existent entre tous ces aspects.

D'autres thèmes font évidemment partie de la promotion de la santé à l'école. Nous avons choisi de ne pas les développer dans le cadre de ce travail, mais l'enseignant qui souhaiterait les aborder avec ses élèves peut suivre la démarche proposée pour les thèmes sélectionnés pour ce livret, c'est-à-dire se centrer d'abord sur le vécu des enfants.

C'est ainsi qu'il peut envisager avec ses élèves des thèmes tels que :

- la sécurité
- la prévention des abus sexuels
- les activités physiques, le sport
- la santé mentale, l'amitié, les relations familiales
- les nuisances de l'environnement, la pollution, le bruit
- la sexualité
- etc.

III. LES POLITIQUES EN MATIÈRE DE PRÉVENTION DU CANCER

1. LA CONFÉRENCE EUROPÉENNE SUR L'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ

La première «Conférence Européenne sur l'Education pour la Santé et la prévention des cancers à l'école» s'est déroulée à Dublin en 1990; lors de celle-ci, l'attention était portée sur le fait que :

> *«Les écoles, en collaboration avec les parents, ont la responsabilité d'assurer l'apprentissage des enfants au respect de leur corps et aussi à la notion de l'importance de suivre un mode de vie sain favorisant une bonne santé».*

Plus précisément, l'une des recommandations prévoit que :

> *«Les programmes d'écoles primaires adoptent une approche positive et holistique des modes de vie sains qui soient centrés sur l'enfant et non orientés sur une maladie et une perspective négative».*

Par approche holistique, les auteurs entendent une approche GLOBALE, qui prend en compte non seulement les aspects biomédicaux mais aussi les aspects psychologiques, sociaux, culturels, économiques et philosophiques. Cette approche tient compte de l'interaction permanente de l'individu avec son environnement, et de la recherche d'un équilibre dans ce système ouvert aux influences d'origines multiples.

2. LE CODE EUROPÉEN CONTRE LE CANCER

Depuis 1985, la Communauté européenne contribue à la prévention du cancer dans le cadre de «L'Europe des citoyens», par l'intermédiaire du programme «L'Europe contre le cancer».

Avec ce programme, *«l'ensemble des forces impliquées dans la lutte contre ce fléau se sont rassemblées et mobilisées à travers toute l'Europe : associations et ligues contre le cancer, organisations de prévention du tabagisme, médecins généralistes, ministères de la santé et de l'éducation, institutions européennes».*

L'objectif visé est de réduire d'au moins 15% le nombre des décès par cancer en l'an 2000.

Lancé par les chefs d'Etat ou de gouvernement des douze pays de la Communauté Européenne, ce programme se déploie sur quatre fronts :

La prévention
La recherche
La formation
L'information et
L'éducation à la santé

Dix règles simples ont été rédigées par le Comité des experts cancérologues qui conseillent la Commission européenne dans l'élaboration, l'adaptation et la mise en oeuvre de ce programme. Il s'agit du **«CODE EUROPEEN CONTRE LE CANCER».**

> *«Si les dix commandements européens étaient respectés, il en résulterait une réduction significative du nombre des décès par cancer dans la Communauté européenne qui pourrait atteindre environ 15% à l'horizon de l'an 2000.»*
>
> Le Comité des Cancérologues auprès de la Commission européenne

LE CODE EUROPÉEN CONTRE LE CANCER

CERTAINS CANCERS PEUVENT ÊTRE ÉVITÉS :

1. Ne fumez pas. Fumeurs, arrêtez le plus vite possible et n'enfumez pas les autres.
2. Modérez votre consommation de boissons alcoolisées.
3. Evitez les expositions excessives au soleil.
4. Respectez les consignes professionnelles de sécurité lors de la production, la manipulation ou l'usage de toute substance cancérigène.

Votre santé bénéficiera des deux commandements suivants qui peuvent aussi limiter les risques de certains cancers

UN PLUS GRAND NOMBRE DE CANCERS SERONT GUÉRIS S'ILS SONT DÉTECTÉS PLUS TÔT

5. Consommez fréquemment des fruits et des légumes frais et des aliments riches en fibres.
6. Evitez l'excès de poids et limitez la consommation d'aliments riches en matières grasses.
7. Consultez un médecin en cas d'évolution anormale : changement d'aspect d'un grain de beauté, apparition d'une grosseur, saignement anormal.
8. Consultez un médecin en cas de troubles persistants, tels que toux, enrouement, trouble du transit intestinal, perte inexpliquée de poids.

Pour les femmes

9. Faites pratiquer régulièrement un frottis vaginal.
10. Surveillez vos seins régulièrement et, si possible, après l'âge de 50 ans, faites effectuer des mammographies à intervalles réguliers.

Ces «commandements» sont d'abord destinés aux adultes et aux grands adolescents.

Adaptés aux écoliers, ces commandements deviennent :

- Je mange bien
- Je vis libre : Je ne fume pas
  Je ne bois pas d'alcool
- Je bronze mais sans rôtir
- J'écoute mon corps

Je suis en bonne santé et… Je le sais

Les trois premiers commandements font partie de ce qu'on appelle la **prévention primaire** : il s'agit d'adopter des comportements qui réduisent les risques d'apparition de la maladie.
La recommandation «j'écoute mon corps» a pour but d'initier au concept de **prévention secondaire** : il s'agit de détecter la maladie le plus tôt possible afin de la soigner précocement. C'est également ce qu'on appelle le dépistage précoce.
La visite médicale scolaire est une occasion pour introduire la notion de dépistage précoce (prévention secondaire), mais aussi pour valoriser sa fonction d'apprentissage des comportements sains (prévention primaire).

IV. L'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ

Il serait fastidieux de passer en revue l'ensemble des définitions de l'éducation pour la santé. Les médecins, les sociologues, les pédagogues, les psychologues ont en effet développé leur propre définition.
Voyons plutôt, à partir de l'objectif des actions santé à l'école, comment cerner cette notion de manière concrète.
Pour rappel, **le but de l'éducation pour la santé à l'école est la mise en place d'un mode de vie sain favorisant une bonne santé par un processus éducatif continu**[2].
L'adoption d'un mode de vie sain constitue la meilleure prévention du cancer : n'oublions pas que 70% des cancers sont liés à notre mode de vie.

Cela veut dire qu'au terme de nos interventions, les enfants pourront :

- prendre des décisions ;
- résoudre les problèmes qui se présenteront à eux ;
- communiquer;
- résister aux pressions négatives de leur environnement (de la mode, de leurs amis, des médias et de la publicité, etc.).

Ces capacités se mettent en place par l'**acquisition de connaissances**, par le **renforcement des concepts de soi** et par le **développement de compétences**. En cela, l'éducation pour la santé ne diffère pas fondamentalement de l'éducation en général.

Les connaissances : il s'agit des connaissances scientifiques mais aussi e la connaissance de personnes et services) qui faire appel dans la communauté.

Les concepts de soi : concernent l'acquisition et le renforcement de la confiance en soi, etc. Cet aspect englobe la clarification des opinions et valeurs personnelles, fondatrices des comportements.

Les compétences : sont définies par les capacités de communiquer, de négocier, de réaliser certaines tâches.

Globalité de l'action

C'est sur l'ensemble de ces capacités que se construit petit à petit un mode de vie sain. Il serait inadéquat de privilégier un aspect plutôt qu'un autre dans cet ensemble. Mais, nous devons le constater, les interventions se focalisent encore bien souvent sur la seule transmission de connaissances scientifiques. Cette prévention mal comprise se limite généralement à une optique hygiéniste médicalisante (interdire une série de comportements pour éviter l'apparition de maladies).

Qualité de l'environnement humain et matériel

Outre ce constat, les actions doivent, pour être efficaces, s'inscrire dans un environnement sain, par exemple une classe agréable, une école où les sanitaires sont accessibles, une cour de récréation sûre.
Un environnement sain veut aussi dire une école où les adultes peuvent communiquer non seulement avec leurs élèves mais aussi entre eux, avec les parents et avec leurs partenaires extérieurs.
Ceci peut paraître évident, mais dans une école il est parfois difficile d'instaurer ce climat de travail, par exemple par manque de collaboration de la part de certains collègues, par manque de tradition institutionnelle ou par manque de communication avec les parents.

2. Voir chapitres VI à X.

V. L'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ DANS LE CADRE SCOLAIRE

Pour réaliser une action santé, l'enseignant n'est pas seul.
S'il en est incontestablement le maître d'oeuvre, il peut, à certains moments, collaborer efficacement avec d'autres personnes. Voyons qui elles sont.

1. LES INTERVENANTS DANS LE CADRE SCOLAIRE

Les enfants

Dans une pédagogie de la participation, leur implication personnelle devient un objectif en soi. Ils sont ainsi amenés à seconder l'enseignant dans sa tâche éducative.
L'éducation par les pairs (des enfants aux enfants)[3] a montré qu'elle était efficace dans des conditions précises, dont notamment l'implication permanente des adultes. Cette condition respectée, les enfants peuvent donc devenir des tuteurs pour les autres enfants, des entraidants, ou des co-enseignants.
Cette expérience de partage entraîne des bénéfices à long terme chez les élèves, mais peut aussi modifier les opinions et les pratiques de l'enseignant.

Les collègues

L'instituteur peut aussi mener des actions dans son école en collaboration avec ses collègues.
Les expériences de décloisonnement des classes verticales en classes horizontales – notamment dans l'expérience 5/8 – ont aussi prouvé leur impact à l'école.
Les interventions santé peuvent trouver tout naturellement une place dans ces projets d'école.
Cette dynamique de la complémentarité va mettre en jeu les compétences de chacun tant au niveau des enseignants qu'au niveau des enfants.
La pratique du co-titulariat est aussi une source de collaboration possible en matière de santé.

Les parents

Ceux-ci peuvent aussi devenir partenaires de l'action éducative. Nous savons qu'il s'agit parfois d'un «voeu pieux». Mais il faut garder à l'esprit de favoriser, sinon leur participation directe dans le processus pédagogique, au moins leur implication.
Ils devraient être en tout temps informés de ce qui se passe à l'école.
Cette information peut prendre simplement, à certains endroits, la forme d'un document écrit que l'enfant emporte à la maison. Ce lien peut permettre naturellement à l'enfant de raconter ce qui se passe en classe.
Ailleurs, en fonction du contexte et des habitudes de communication entre l'enseignant et les parents, cet échange peut se concrétiser dans une rencontre-débat.
Créer des liens véritables avec les familles implique un certain état d'esprit de l'enseignant. Cette disposition de l'instituteur à l'égard des parents suppose qu'il les considère comme réels partenaires de son action éducative, c'est-à-dire qu'il les invite en classe non plus pour faire des constats, bien souvent d'échec, mais dans l'optique d'un réel partage d'expérience de vie avec leurs enfants.

3. PIETTE, D., HOUIOUX, G., Principes, méthodes et impact de l'éducation par les pairs. Soumis pour publication.

Les IMS et les PMS

Les missions de ces organismes permettent d'inclure à leurs programmes annuels des activités d'éducation pour la santé.

Tout comme les écoles, chaque centre a la liberté de développer les actions de son choix. Certains centres sont engagés dans des interventions santé dans leurs écoles, d'autres pas.

En l'absence d'une réglementation qui généraliserait les pratiques d'éducation pour la santé dans les PMS/IMS, c'est à l'enseignant de voir avec le centre qui a la tutelle de son école quelles sont les habitudes de travail de l'équipe dans ce domaine.

Il faut signaler l'initiative de certains agents PMS, qui se sont rassemblés au sein d'une association – tous réseaux confondus – et ont mis sur pied un groupe de travail Education-Santé.

Ce groupe, au sein de l'Association Francophone des Agents PMS, se réunit régulièrement pour réfléchir et mettre en oeuvre des programmes santé.

Les Commissions Locales de Coordination et les organismes agréés en éducation pour la santé

Depuis 1988, des organismes actifs en éducation pour la santé ont été agréés par le Ministère des Affaires Sociales et de la Santé de la Communauté française.

Ces organismes, dont les noms et adresses vous sont communiqués en annexe de ce guide, sont au service des éducateurs.

Ils développent des programmes, fournissent l'aide logistique nécessaire, mettent à la disposition des éducateurs le matériel et les outils utiles et sont chargés de coordonner les actions autour de thèmes spécifiques.

Les autres organismes

Il existe aussi des organismes non agréés utiles et actifs dans le cadre de cette mission santé au sens large. Citons l'Association contre le cancer et l'Agence de prévention du Sida.

C'est à l'enseignant, lorsqu'il planifie son action, de faire l'inventaire des ressources en personnes et en services disponibles dans la communauté proche de son école.

2. LE PROGRAMME SCOLAIRE ET LES MATIÈRES

Le programme général de l'enseignement primaire s'articule autour des matières de langue française, mathématique, géographie, histoire, sciences, éducation physique, éducation civique, éducation musicale, éducation manuelle et sécurité routière.
Pour appliquer ce programme, l'enseignant a la possibilité de laisser libre cours à son imagination.
Ces matières offrent de nombreuses possibilités d'intégration de thèmes-santé.
Nous les décrivons succinctement dans les pages qui suivent, et de façon plus détaillée dans les livrets spécifiques à chaque cycle.

LES PROGRAMMES

Langue française

Les fonctions essentielles de cet apprentissage sont de permettre l'expression de la pensée et la communication. «L'école primaire a donc, dès lors, deux rôles prioritaires à remplir :

- aider l'enfant à mieux exprimer sa pensée, à formuler clairement l'essentiel de son message ;
- aider l'enfant à mieux pénétrer la pensée de l'autre, à saisir promptement l'essentiel de son message.

Toutes les techniques habituellement utilisées par l'instituteur peuvent aussi servir de support au contenu spécifique de l'éducation pour la santé.
C'est ainsi qu'un groupe d'enfants pourra faire, par exemple, une recherche sur les habitudes alimentaires au Maghreb. Avec un questionnaire qu'ils auront rédigé en classe après avoir discuté ensemble, ils interrogeront leur voisine arabe. Ils communiqueront les résultats de leur investigation à l'ensemble de la classe sous forme d'exposé illustré par un poster qu'ils auront réalisé, et ainsi de suite. Laissons l'initiative et la créativité à chacun d'entre vous. Mais restons persuadés que les enfants sont encore les meilleures opportunités d'actions.

Mathématiques

Cette discipline doit «conduire l'enfant à pouvoir résoudre des problèmes». L'apprentissage de cette matière «implique la capacité d'analyser une situation et d'établir des relations entre ses différents éléments.»
Cette capacité est la base de l'action raisonnée favorisant l'adoption par exemple de comportements sains qui s'inscrivent dans un Mode de vie sain.
Ces aptitudes s'acquièrent mieux à «l'occasion d'apprentissages par l'action concrète au départ de situations réelles.»
Rappelons que l'abstraction ne se construit que très progressivement au cours de la scolarité primaire. L'enfant a besoin de représentations concrètes pour comprendre les règles, les lois qui régissent les phénomènes. «Les situations réelles sont donc indispensables comme point de départ, mais aussi comme point d'arrivée.»
Nous voyons encore une fois que l'éducation pour la santé peut offrir ces situations réelles pour entamer, par exemple, l'étude des ensembles par le biais des groupes alimentaires. L'observation des différentes tailles et la comparaison des poids de chacun après la visite médicale scolaire peuvent être des activités au service de l'étude des poids et des mesures.

Géographie

Les intentions de ce cours visent entre autres «le développement de certaines aptitudes d'observation, d'identification, de classement, de mise en relation, de jugement, et la prise de conscience progressive par l'enfant de l'interdépendance qui marque les faits de la géographie humaine et de la solidarité qui en découle aux plans local, régional, national et international.»

Les contenus de l'éveil à la géographie s'articulent autour de l'exploration de l'espace géographique, de l'analyse des facteurs naturels comme, par exemple, le climat, et autour de l'élaboration des relations concernant le mode de vie, les habitations, les contacts sociaux, culturels et commerciaux, etc.

C'est encore une fois, nous le voyons bien, une voie d'accès toute tracée pour traiter de sujets santé comme l'alimentation, l'alcool, l'hygiène corporelle, l'accessibilité des services de santé, etc.

Histoire

L'organisation chronologique des faits que vivent l'enfant et son entourage doit permettre de construire progressivement la notion de temps.

L'histoire immédiate permet d'intégrer aisément les messages préventifs dans une approche globale.

Par le biais d'enquêtes auprès de leurs grands-parents, à titre d'exemple, les élèves peuvent se rendre compte de l'évolution des habitudes sanitaires, des modes en matière de bronzage, des relations entre l'économique et l'alimentaire, etc.

Education civique

Si le but de ce cours est de faire connaître et de faire comprendre aux enfants les principes fondamentaux de la vie en société dans un pays réellement démocratique, cette matière permet d'aborder le respect de soi et des autres, le respect de l'environnement, la coopération et l'entraide, la solidarité, le traitement objectif de l'information, le rôle et l'utilité d'institutions comme la CEE, l'Association contre le cancer, la Croix-Rouge, Médecins Sans Frontières, de l'organisation de campagnes de solidarité avec le Tiers-monde, etc.

Autant d'opportunités pour aborder la santé sous un angle multi thématique, dans ses dimensions humaines, sociales, économiques, morales, avec les enfants. Ils seront d'autant plus sensibles et conscients des injustices et des inégalités qu'on aura pu les ouvrir sur le monde. Leurs questions à ces sujets sont parfois terriblement interpellantes et laissent à certains moments plus d'un adulte sans réponses.

Education manuelle

Ces activités offrent la possibilité de réaliser des supports concrets comme des affiches, des bricolages, des maquettes destinés à accompagner les projets santé à l'école.

Education musicale

Cette approche artistique peut aussi être au service de la santé, nous pensons tout particulièrement à cette chanson de Mamémo intitulée «Les bonbons».

La musique peut aussi faire partie intégrante d'un projet comme la réalisation de pièces de théâtre à thème santé.

Education physique

Activité santé en elle-même, l'éducation physique est une manière de faire prendre conscience à l'enfant de son corps, de le sentir fonctionner, d'expérimenter des fonctions vitales comme la respiration, le mouvement, etc.

Ces activités peuvent permettre d'installer une habitude et de faire prendre conscience de l'utilité de la pratique d'un sport.

Sciences

L'initiation aux sciences ne vise aucune prétention scientifique mais se propose, d'une part, de stimuler la curiosité et l'intérêt de l'enfant pour les phénomènes naturels, et, d'autre part, de favoriser certaines démarches qui aideront l'enfant à se construire une pensée scientifique.

L'apprentissage relatif à la santé peut occuper une place de choix dans le cours de sciences : observation directe, expérimentation effective, réflexion et jugement à propos du corps humain, de son fonctionnement et de ses relations avec l'environnement seront privilégiés.

Loin d'être inculqués de façon théorique, les principes élémentaires d'hygiène corporelle et de modes de vie sains se traduiront par la transmission de bonnes habitudes susceptibles de permettre la conservation d'une bonne santé.

L'enseignant peut aborder l'explication du cancer. Il doit s'assurer de quelques prérequis : la notion de cellule et la reproduction cellulaire.

Nous espérons cependant que les lignes qui précèdent vous ont montré que l'éducation pour la santé ne doit pas se cantonner au seul cours de sciences mais qu'elle trouve sa place dans chacune de vos matières en fonction de l'aspect envisagé.

L'éducation pour la santé ne saurait se réduire à une approche purement sanitaire et médicale. Elle a en commun bien des objectifs de l'éducation en général.

VI. L'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ DANS UN CONTEXTE PÉDAGOGIQUE

L'élaboration de programmes en éducation pour la santé est fonction de conditions de travail multiples : les motivations de chaque intervenant, le choix des thèmes, le contexte de l'école, les partenaires possibles, etc.
A cet ensemble de conditions, il faut en ajouter encore une : *la maîtrise des processus pédagogiques* que l'on met en oeuvre.
Pour décrire ces processus, nous avons relevé, dans la littérature, quelques observations et conseils issus de l'expérience de plusieurs auteurs.
Ces observations sont d'ordre pédagogique surtout, et ces conseils concernent l'efficacité des actions santé.
Nous vous proposons d'examiner deux modèles de référence, en matière de pédagogie :

1. **Le modèle de LESNE** (France, 1977)[4], qui classe les méthodes pédagogiques existantes en trois catégories, selon l'axe autour duquel s'articule l'enseignement.
2. **Le travail de MEIRIEU** (France, 1991)[5], qui, en développant la pédagogie différenciée, définit quatre séquences à respecter dans un travail d'apprentissage, quelle que soit la méthode choisie.

1. LE MODÈLE DE CLASSEMENT DE LESNE

Les méthodes et les techniques utilisées pour mener à bien les activités santé en classe sont multiples. Elles peuvent être abordées sous différents aspects : le projet pédagogique, le public ciblé, les outils utilisés, les moyens mis en oeuvre, etc.
LESNE a élaboré un modèle permettant de classer les pratiques pédagogiques dans trois catégories distinctes, appelées «AXES», qui peuvent être synthétisées comme suit :

L'axe MATIÈRE
L'axe ÉLÈVE
L'axe ENVIRONNEMENT

Ce modèle d'analyse, d'abord conçu à partir de la formation des adultes, peut être appliqué au contexte de l'apprentissage à l'école primaire. Examinons en quoi consiste ce modèle.

4. LESNE, M., Travail pédagogique et formation d'adultes, PUF, Coll. «L'éducateur», 1977.

5. MEIRIEU, Ph., L'école mode d'emploi – Des méthodes actives à la pédagogie différenciée, E.S.F., Coll. «Pédagogies», 1991.

DESCRIPTION

L'axe MATIERE :

Objectif des activités : transmettre des connaissances.
Le public ciblé est OBJET de la pratique pédagogique.

L'axe ELEVE :

Objectif des activités : développer les dispositions, les intentions/ les motifs de l'individu.
Le public ciblé est SUJET de la pratique pédagogique.

L'axe ENVIRONNEMENT :

Objectif des activités : l'apprentissage, la formation à travers une observation et une modification du contexte, du cadre de vie.
Le public ciblé est ACTEUR de la pratique pédagogique.

A partir de ce modèle, nous pouvons établir des parallèles entre chaque axe et un type d'approche en éducation pour la santé, relevés dans l'article de Danielle PIETTE (Belgique, 1982)[6].

Voyons plus en détail ce modèle.

6. PIETTE, D., L'éducation pour la santé : quelques mots, beaucoup de contenus différents, In: Votre place dans l'éducation pour la santé – Actes du colloque de juin 1981, Cahier du GERM 156, 157 et 158, 1982, pp 7-9.

L'AXE MATIÈRE

Mode de travail : transmissif
Orientation : normative

Son objectif est la transmission des connaissances et des valeurs. C'est l'enseignant qui dirige la relation pédagogique : il en détermine l'organisation, le déroulement, la nature, la durée, ...

Méthodes pédagogiques utilisées

- Les méthodes *affirmatives* : les comportements sains sont exposés, leur bénéfice est démontré.
- Les méthodes *interrogatives* : par des questions appropriées, on fait redécouvrir l'attitude saine à adopter.
- Les méthodes *actives* : par la découverte personnelle, on permet d'expérimenter le bénéfice d'un comportement sain.

Moyens à privilégier

Le cours magistral, la conférence, la formation par apprentissage, le drill, l'enseignement programmé, l'enseignement assisté par ordinateur, les études de cas, la simulation et les jeux de rôles.

En Education pour la Santé, c'est l'Approche Préventive qui s'associe le plus à cette pratique pédagogique : il s'agit de prescrire des comportements sains pour écarter les comportements nuisibles à la santé, éviter la maladie ou en réduire les symptômes.

En matière de prévention, si cette démarche est utilisée seule, elle n'entraîne pas de modification efficace des comportements. Prenons pour exemple les campagnes contre le tabagisme limitées à la seule description des méfaits du tabac. Même s'ils sont conscients des risques courus, peu de fumeurs modifient leur comportement.

L'AXE ÉLÈVE

Mode de travail : incitatif
Orientation : personnelle

L'expérience personnelle des élèves occupe ici une place prépondérante : à partir de celle-ci, c'est l'analyse des problèmes quotidiens qui est stimulée. C'est «apprendre à apprendre», c'est-à-dire développer les capacités d'initiative, afin que l'élève soit capable de trouver lui-même la solution ou l'attitude adéquate face à un problème. L'enseignant est animateur de la dynamique de groupe, il doit aider à faire émerger les potentialités de chacun. Il est à la fois technicien de la communication, source d'information et appui utile pour ses élèves.

Méthodes pédagogiques efficaces

- *Les méthodes actives*, centrées sur les besoins des élèves[7].
- *Les méthodes d'intervention psychosociologique :*
  - méthodes non-directives (ROGERS)
  - dynamique de groupe (LEWIN)
  - psychodrame/sociodrame (MORENO)

Moyens à privilégier

Le travail de groupe, dont un des buts essentiels est la clarification des valeurs personnelles. Cette approche s'appuie sur les techniques suivantes :

- réunions-discussions
- techniques créatives
- psychodrame/sociodrame
- brainstorming
- moyens audio-visuels

Ce type d'approche s'apparente à l'**Approche Pédagogique en Education pour la Santé**. Ce courant est centré sur le concept de soi, ses objectifs visent à **développer la confiance en soi, la résolution de problèmes, la résistance aux pressions négatives de l'environnement, la capacité de prise de décisions.**

7. LAPERCHE, J., en collaboration avec LESELBAUM en France, termine la rédaction d'un ouvrage consacré aux préoccupations de santé des enfants de 4 à 12 ans (publication prévue en 1993).

L'AXE ENVIRONNEMENT

Mode de travail : appropriatif
Orientation : sociale

L'attention est portée sur l'observation et l'analyse, par l'élève, de son environnement.
L'objectif est de rendre l'élève capable d'avoir une prise directe sur son environnement, pour le modifier. C'est son rôle ACTIF dans le cadre où il évolue qui est mis en valeur.

Mode de travail pédagogique

Cette pratique nécessite de la part de l'enseignant un rôle de médiateur : transmettre d'une part les connaissances sur l'environnement et stimuler d'autre part la prise de conscience, chez ses élèves, de leurs capacités à modifier le cadre qui les entoure.

Méthodes pédagogiques utilisées

Des actions concrètes, communes aux élèves, dans l'école et à l'extérieur de celle-ci: l'étude d'un problème est constamment replacée dans son contexte global, pour que les élèves puissent saisir les liens entre les différents éléments qui forment un tout et agir; tout est constamment corrigé pour mieux coller à leur réalité.

Moyens à privilégier

Il n'y a pas de techniques spécifiques : tous les moyens que nous avons cités précédemment peuvent être mis en oeuvre pour la réalisation de cette participation active à un environnement sain.

Cette méthode vise donc une élaboration commune (des élèves et de l'enseignant) d'actions, de réalisations, de modifications concrètes de leur contexte environnemental. La participation active de la communauté scolaire est soulignée : **c'est l'approche communautaire.**

A travers cette optique, c'est la mise sur pied d'une réelle politique d'école saine qui est visée : aménagement de l'espace, gestion d'une alimentation scolaire équilibrée, intégration des parents dans un projet/ enquête dans le quartier, etc.

Les actions des élèves ne se limitent pas à un thème précis, ni à un mode d'intervention particulier ; au fur et à mesure de leur déroulement, elles peuvent s'étendre à d'autres domaines et prendre progressivement l'ampleur d'un véritable projet d'école étalé dans le temps.

LE CHOIX DE L'ENSEIGNANT

Comme nous l'avons déjà souligné, la connaissance du contexte dans lequel on souhaite mener une action efficace en éducation pour la santé est essentielle.

Il s'agit donc de situer :
- Les élèves : leurs expériences particulières, leurs besoins, leurs connaissances et leur demande en matière de santé.
- Le cadre de vie dans lequel ils évoluent : l'environnement physique et le milieu socioculturel.
- Les outils dont chaque enseignant peut disposer, dans l'école ou en faisant appel à des services spécialisés.
- Les partenaires sur qui l'on peut compter, dans l'école comme à l'extérieur.

Une fois cette mise au point réalisée, vers quelle méthode doit s'orienter le choix de l'enseignant ?
Nous le savons, toute action nécessite une transmission de connaissances, de valeurs. Mais cette transmission seule, suivant l'axe «Matière» décrit par LESNE, est insuffisante si on désire entraîner un changement à long terme du comportement de l'enfant. Idéalement, un programme devrait pouvoir passer successivement par ces trois approches, transmettant la matière, amenant une prise de conscience personnelle de l'enfant, suscitant son intégration active dans la société. Aucun des trois axes ne devrait être privilégié de façon exclusive.

> *Par exemple, une action de promotion d'une alimentation saine peut débuter par la transmission de connaissances à propos des groupes d'aliments et se terminer par une démarche des élèves visant à améliorer les menus de la cantine scolaire.*

2. LA PÉDAGOGIE DIFFÉRENCIÉE DE MEIRIEU

La pédagogie différenciée, détaillée par MEIRIEU dans «L'école, mode d'emploi», relève deux conditions essentielles à l'efficacité d'un programme de formation, à l'école :

1. Tout programme, quels que soient les méthodes et les outils utilisés, doit respecter **quatre étapes ou phases d'apprentissage :**
   - la découverte
   - l'intégration
   - l'évaluation
   - la remédiation
2. Tout programme doit **veiller à respecter la disparité des élèves au sein de la classe**, tenant compte de la différence des histoires personnelles, des modes d'appréhension de la matière, des rythmes d'apprentissage.

Comment appliquer ces deux principes ? Observons successivement, et succinctement, les propositions de MEIRIEU.

La Découverte

Cette première étape a pour objectif d'éveiller l'intérêt, de créer une centration sur l'objet d'étude, en prenant appui sur différents supports possibles : la perception orale, la perception visuelle ou la manipulation.
A ce stade, l'enseignant peut évaluer l'expérience et le niveau de connaissances de l'élève. Cette étape est essentielle avant de développer toute démarche visant à acquérir de nouveaux savoirs, de nouvelles aptitudes.

Pour ce faire, l'enseignant dispose de :
Méthodes : les questionnaires, les jeux, les échanges d'idées, etc.
Outils : les exposés, les films, les dessins à interpréter, les manipulations, les dias, etc.

L'Intégration

L'objectif de cette deuxième étape est l'acquisition, par les élèves, de nouvelles connaissances. Le processus d'intégration est fonction des rythmes différents de chaque enfant, des manières d'apprendre propres à chacun.
L'exploitation de méthodes variées peut permettre que chacun accède, à sa manière, aux connaissances transmises par l'enseignant, dans le but de respecter le rythme d'apprentissage de chacun (découpage de la matière avec exploration plus profonde de certaines parties, selon les élèves).

Méthodes : des fiches individuelles pour certains, des exercices de groupe pour d'autres, du monitorat pour d'autres encore, etc.
Outils : des manipulations, des enquêtes, la lecture, etc.

Des mises en commun clôturent alors cette étape de l'apprentissage.

L'Evaluation

Il s'agira ici de confronter le but fixé et les moyens mis en oeuvre.
A nouveau, une diversité d'outils peut être utilisée : la parole, les schémas, la manipulation, etc.
En matière d'éducation pour la santé, relevons deux types d'évaluation :

Evaluation de l'action :

L'attention est portée sur la satisfaction des élèves, leur participation, l'intervention potentielle des parents ou d'autres partenaires.
Les procédés sont simples et directs : des grilles d'évaluation, de complexité différente selon l'âge des enfants, écrites ou orales, axées sur :

- ce qui a plu aux enfants
- ce qui les a mis mal à l'aise
- ce qu'ils voudraient approfondir
- ce qu'ils pensent être important dans les leçons
- les commentaires divers

Evaluation des résultats :

Celle-ci touche trois niveaux :

Les connaissances : leur évaluation sera d'autant plus facile que les objectifs cognitifs de départ auront été clairement définis.
Les techniques utilisées pour déterminer le niveau des connaissances avant l'action-santé (voir étape «DECOUVERTE») pourront être à nouveau exploitées: ce sont, par exemple, les questionnaires, les grilles de connaissances.

Les attitudes : elles peuvent être évaluées selon des échelles, mais le maniement de celles-ci est relativement difficile.
Sans être standardisée, une alternative possible consiste à relever des indices de l'attitude des élèves, à travers leurs dessins, les commentaires qu'ils y joignent, ou les commentaires qu'ils donnent à propos de situations dessinées qui leur sont présentées (bulles de bandes dessinées à compléter, photos à «déchiffrer», etc.);

Les aptitudes : à l'école primaire, cette évaluation porte uniquement sur les comportements directement observables : consommation de friandises, de sodas, exercice physique, brossage des dents ...

La Remédiation

L'enseignant, avec les résultats de l'évaluation, va mettre en place des remédiations différenciées, répondant aux besoins de chaque élève.
Des reprises de notions non maîtrisées, des exercices complémentaires, une approche différente de la matière sont les formes possibles de remédiation.
Ici aussi, il s'agira de différencier le processus en fonction de chacun. MEIRIEU suggère que l'on fasse largement appel à d'autres élèves de la classe, dans le cadre d'activités de monitorat.

VII. APPROCHER LA SANTÉ DE FAÇON EFFICACE

Quelles sont les caractéristiques des programmes «santé» efficaces ? Voyons ce que deux auteurs, WILLIAMS et GLYNN, en disent.

1. L'ENFANT ET L'APPRENTISSAGE DE LA SANTÉ À L'ÉCOLE

WILLIAMS (Grande-Bretagne, 1987)[8] s'est intéressé à la manière dont les enfants abordent leur santé à l'école : dans la plupart des pays européens, les activités d'éducation pour la santé prennent souvent la forme de posters, d'affiches, de textes à lire, rédiger ou illustrer, d'images à colorier ou à commenter, de phrases à compléter, de bulles de bandes dessinées à remplir, etc.

De récentes études ont cependant montré que de telles activités ont fort peu d'effets à long terme sur le comportement quotidien de l'enfant.

Selon WILLIAMS, pour que les messages essentiels soient intégrés de façon durable par l'enfant, les activités d'éducation pour la santé devraient *partir de l'enfant*, c'est-à-dire :

- Ne tenir compte que de ce qu'il peut lui-même apporter à son apprentissage, par sa perception et sa compréhension, sa logique, son langage et ses explications ;
- Répondre de manière cohérente aux besoins ressentis à chaque âge et à chaque stade de développement;
- Donner un sens aux croyances personnelles de l'enfant;
- Se baser sur des activités quotidiennes non traumatisantes, pour permettre à l'enfant de mieux se connaître lui-même, en lui faisant prendre conscience de son corps et des relations qu'il entretient avec les autres et avec son environnement.

Toujours selon Williams, l'efficacité des actions santé à l'école dépend aussi de *l'intégration harmonieuse de celles-ci dans l'ensemble des matières du programme scolaire*. Ceci permet à l'enfant de :

- Explorer activement ce qu'il vient d'apprendre sur la santé;
- Essayer de nouveaux comportements;
- Réfléchir aux conséquences de ses actes;
- Analyser ses croyances et ses opinions.

Cette approche inclut le jeu, les jeux de rôle, l'interprétation créative, les contes, l'écriture, la littérature, l'explication scientifique, le débat, le travail par thème ou par projet, le théâtre.
Ces activités aux formes multiples reflètent une conception globale de la santé et donc de l'éducation pour la santé.

8. WILLIAMS, T. et al. (eds), Promoting our children's health in schools, Health Education Authority, London, 1990.

2. LES CARACTÉRISTIQUES D'UN PROGRAMME SANTÉ EFFICACE

Après avoir analysé les résultats de plusieurs programmes de prévention du tabagisme, GLYNN (USA, 1989)[9] a émis une liste de recommandations concernant l'élaboration de programmes santé (nous pensons que celles-ci sont également valables pour d'autres thèmes santé) :

- Le programme doit informer :
  - des *conséquences* d'un comportement nocif sur la santé physique, sociale et affective
  - des *mécanismes* incitant à adopter un comportement nocif (influence de l'entourage, des médias, etc.)
- Le programme doit permettre d'apprendre à résister aux pressions négatives de l'environnement (par exemple, refuser une cigarette).
- Une phase de plus large de sensibilisation à la notion de santé globale précède positivement le programme proprement dit.
- Le temps consacré à ce dernier peut varier de 5 à 10 heures par année scolaire.
- La participation active des élèves améliore l'impact du programme, dans les classes supérieures surtout; la meilleure formule semble être celle qui donne à un jeune leader la tâche d'aider le professeur, pour une partie du programme.
- L'implication et la participation des parents à l'éducation santé des plus jeunes est également un facteur favorisant un résultat positif.
- La formation des enseignants à la réalisation adéquate du programme est essentielle.

3. LE CONTEXTE SCOLAIRE ET LE CHOIX D'UN PROGRAMME

Un programme santé est toujours construit et évalué dans un contexte précis, qui n'est peut-être pas semblable au vôtre. Dès lors, une mise en garde s'impose : un programme peut procurer des résultats positifs dans un milieu et pas dans un autre; dans certains cas, un programme mal adapté peut même produire des effets inverses à ceux escomptés.
Tout en veillant à respecter la ligne directrice d'un programme, il convient donc d'adapter celui-ci en fonction de vos propres conditions de travail.

A vous de juger.

9. GLYNN, T., Essential elements of school-based smoking prevention programs, Journal of School Health, 1989, vol. 59, n°5, pp 181-188.

VIII. DURÉE D'UN PROGRAMME D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ

L'intégration des actions santé au programme scolaire peut revêtir plusieurs formes, selon l'ampleur de ces actions et le type d'objectif fixé. Nous vous en présentons les exemples possibles, suivant que vous désiriez mener ces actions au cours d'une année scolaire, ou durant un cycle scolaire (2, 4 ou 6 ans).

1. LE PROGRAMME ANNUEL

La santé dans tous ses états : le programme intégré

Pour ne pas réduire la santé à sa seule dimension biologique, il est important de l'intégrer à toutes (ou presque toutes) les matières du programme scolaire.
Les matières santé sont de bonnes occasions pour apprendre, par exemples, à comparer le poids et la taille, à déchiffrer des recettes santé, à étudier l'origine d'un légume, ou l'histoire du tabac, à sentir sa respiration se modifier lors d'un effort, etc.

La santé par thème : le programme spécifique

A certains moments, il est utile de focaliser une action santé sur un thème bien précis, de façon plus ponctuelle.
Deux types d'interventions le permettent :

La pédagogie par projet :

Son principe est de centrer sur un même projet santé l'ensemble des différentes matières du programme scolaire, en développant un aspect particulier du projet à travers chaque cours : que ce soit en langue maternelle, par le biais de la lecture et de l'écriture, en mathématique, par le calcul et la résolution de problèmes, en géographie, par l'analyse du milieu social et humain, en histoire, en activités manuelles,…
La finalité de ce type d'action pédagogique est souvent d'ordre pratique, comme par exemple la réalisation d'un repas en classe, la réalisation d'un outil-santé dans le cadre d'un concours, la préparation d'un séjour en classe verte, etc.
Cette stratégie éducative mobilise chez les enfants différents apprentissages à la fois dans les domaines des savoirs, des savoir-être et des savoir-faire.

La pédagogie par centre d'intérêt :

Dans ce cas, un thème central est abordé dans toutes les matières à la fois, dans un laps de temps relativement limité : quelques heures, quelques jours, dans le cadre d'une semaine santé.

Par exemple, le problème du tabac peut être abordé en langue maternelle par l'intermédiaire d'une lecture silencieuse (l'analyse des emballages de paquets de cigarettes, etc.), en mathématique par le calcul du coût du tabagisme, en histoire par l'histoire de la découverte de la plante par Nicot, en géographie par l'étude des régions de culture, etc.

2. LE PROGRAMME EN SPIRALE

Le principe repose sur la conception d'un programme **couvrant l'ensemble de la scolarité de l'enfant.** Il s'agit d'élaborer une ou des actions-santé qui seront reprises d'année en année, mais traitées de manière différente en fonction du niveau de développement et de l'expérience des enfants.

Ce type de programme a été développé en Angleterre par des enseignants. Il est évident que cette approche mobilise l'équipe éducative entière.
Dans cette optique, il faut veiller à :

- Construire un programme souple et adaptable, permettant l'intégration de l'actualité des médias, afin de répondre au mieux à l'intérêt du moment des enfants ;
- Rappeler fréquemment ce qui a été réalisé au cours des années précédentes ;
- Coordonner les interventions des professeurs ;
- Planifier les moyens et les matières scolaires concernées.

L'idéal consisterait en une approche globale intégrée dans différents cours, en coopération avec les services extérieurs à l'école (tels les I.M.S. ou P.M.S.) et avec la participation des parents.

IX. BANQUE DE MOYENS

1. DÉCOUVERTE

Catalyser : créer l'événement pour susciter l'intérêt des enfants à partir d'un événement concret, par :

Un incident dans la vie de la classe, dans la vie des enfants ;
Un film en classe, un enfant malade, un décès, la visite d'un papa médecin, une campagne médiatique ;
Une journée à thème, telle «la journée mondiale sans tabac» (31 mai), la «semaine européenne contre le cancer» (Deuxième semaine d'octobre) ;
La préparation d'un repas en classe ;
La participation à un concours ;
La préparation d'un stand pour la fancy-fair, etc.

Evaluer les besoins des élèves : apprécier le niveau de connaissances et d'expérience de ses élèves, par :

Les discussions libres sur un thème précis (ex. pourquoi faut-il manger?) ;
Le brainstorming : associer librement toutes les idées sur une proposition, sur un mot, etc. ;
Le dessin : dessiner ce qui est bon pour la santé et faire commenter chaque réalisation (pour les plus jeunes) ;
La boîte à questions : chaque élève pose une question confidentiellement à son instituteur, à l'infirmière, au psychologue ou au médecin, etc., par le biais d'une boîte aux lettres ;
Les jeux de connaissances et d'opinions, tels les listes de propositions à cocher (vrai/faux/je ne sais pas, d'accord/pas d'accord, etc.) ;
Les questionnaires : réalisation de mini enquêtes en classe ;
Les vidéos «starter», les clips, les extraits de films : suivi de discussion/débat sur le thème abordé ou évoqué dans le document audio-visuel ;
Les experts extérieurs (conférences, discussions, témoignages, ...) : exploitation identique aux moyens audio-visuels cités plus haut.

2. INTÉGRATION

Transmettre des connaissances par :

Le cours, l'exposé, la conférence ;
Les travaux d'élèves : réaliser des travaux en groupe ou individuellement ;
Les jeux de connaissances : mots croisés, mots cachés, trouver des synonymes, les rébus, etc. ;
Les films, les vidéos, les dias, la TV, la presse, les magazines ;
Les livres, les brochures, les BD.

Transmettre des valeurs et clarifier les opinions par :

Les dessins, les photos, les histoires à commenter, à compléter ;
Les études de cas : présenter une histoire et imaginer une fin différente, imaginer ce qui l'a précédé, choisir un personnage dans une histoire et imaginer ce qu'il ressent, etc. ;
La recherche de consensus : à partir d'une proposition, trouver une solution, une attitude commune à

l'ensemble de la classe et argumenter la décision de chacun ;
Les jeux de rôle : se mettre dans la peau de quelqu'un d'autre ;
L'improvisation : imaginer ce qui se dit ou se fait dans des circonstances particulières ;
Les dilemmes moraux : amener les enfants à réfléchir à partir d'une situation, acceptant plusieurs possibilités de dénouement; observer avec les enfants quel choix ils feraient, quel comportement ils adopteraient et quelle décision ils prendraient en pareilles circonstances, et pourquoi ;
Développer des aptitudes de communication, de négociation, de réalisation, de choix, de résolution de problèmes, de prise de décision, de résistance aux pressions négatives des amis, etc., par les jeux de rôles, les mises en situation, les simulations, les réalisations de projets, etc.

3. ÉVALUATION

L'observation

L'observation des comportements des élèves en rapport avec l'action santé (analyse des collations avant et après une campagne, modifications observées sur l'environnement (vente de friandises à l'école)).

Des méthodes d'évaluation

Les échelles de satisfaction; activité par activité, savoir si les élèves, les participants, les parents ont été plus ou moins satisfaits de l'action menée ;
Les enquêtes par questionnaires, portant sur des connaissances précises, des listes de connaissances, d'opinions acquises après 1 action ;
L'interview : des élèves, des intervenants ;
Les réalisations concrètes des élèves : affiches, enquêtes, ventes, gestion des «10 heures», etc.

4. REMARQUES

Le but de ce classement est de vous donner un aperçu de ce que vous pouvez réaliser.
Il faut toutefois noter que les moyens peuvent glisser d'une catégorie à une autre. Ainsi, une observation peut servir à cerner les besoins des élèves, un dessin peut permettre de transmettre des connaissances. Ce qui est important, c'est de bien fixer les objectifs de départ. A partir de là, différents moyens et techniques peuvent vous aider à atteindre vos objectifs.

X. BANQUE DE TECHNIQUES

Voici une liste non exhaustive d activités possibles en éducation pour la santé à l'école :

- EXPOSÉ d'un spécialiste à propos d'un dossier particulier;
- DISCUSSION / DÉBAT autour d'un film;
- QUESTIONS à poser à un expert;
- VIDEO / DIAS / FILM / TVS à visionner ou à réaliser;
- ENQUÊTE dans le quartier;
- LANGAGE ÉCRIT :
  - LECTURE de l'emballage d'un paquet de cigarettes ;
  - RECHERCHE d'anciennes publicités et analyse de l'argumentation pour le tabac et l'alcool;
  - ÉLABORATION d'une invitation à un petit déjeuner santé;
  - RÉDACTION d'une lettre demandant aux ambassades les recettes riches en fibres propres à leur pays ;
- VISITE EXTÉRIEURE : une ferme, une fabrique de chocolat, une boulangerie;
- EXPERT : à inviter (ex.: une diététicienne);
- PARENTS : les réunir, les inviter à un repas, leur transmettre des recettes, les interviewer sur leurs habitudes de santé actuelles et dans leur enfance;
- THÉÂTRE : aller au spectacle, produire un spectacle en rapport avec un thème santé;
- CLASSES VERTES, CLASSES DE MER, DE NEIGE : élaborer les menus pour la semaine;
- CANTINE : la décorer, participer à sa gestion;
- AFFICHE : en faveur d'une collation à base de fruits et légumes, affiche à réaliser, à analyser, à comparer;
- ÉLOCUTION, TRAVAIL DE GROUPE
- JEUX DE RÔLES : être un producteur de tabac, une agence de publicité, un bureau d'étude de marché et imaginer comment faire pour inciter les enfants à fumer;
- BRICOLAGE : réaliser des sets de table incitant à manger plus de fruits et de légumes;
- JEUX DE SOCIÉTÉ : jeux de l'oie à propos de l'alimentation;
- CORRESPONDANCE : avec une autre classe de Belgique ou à l'étranger, et relater ses expériences santé à l'école; comparer les menus cantine et boîte à tartine.
- TUTORAT, MONITORAT, ENSEIGNEMENT MUTUEL : travail d'élève à élève;
- FICHES : travail individuel;
- CONFECTION D'UN REPAS international; moins de graisse, plus de fruits et légumes
- CRÉATION D'OUTILS : réaliser un livre, un jeu, une BD, une vidéo, etc.
- ANALYSE CRITIQUE DE LA PUB : comparer les méthodes publicitaires; identifier les cibles; distinguer l'information sur le produit contenue dans une annonce ;
- INTERVIEWS : ex. : un chef coq dans un restaurant gastronomique et un responsable de fast-food; comparer.

XI. RÉFÉRENCES

ASSOCIATION CONTRE LE CANCER, *L'Essentiel*, Edition spéciale Cancer – info, trimestriel, mars 1987.

BONTEMPS, R., *Evaluation et rapport d'activités de la Campagne «Petit Déjeuner malin»*, Question Santé, Sept. 1991.

BURY, J., *Education pour la santé : concepts, enjeux, planifications*, De Boeck Université, coll. Savoirs et santé 1988.

CASTILLO, F., *Le chemin des écoliers ou l'éducation pour la santé en milieu scolaire*, Cabay, 1984.

COMMISSION des COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES, *Des écoles saines* – Actes de la Première Conférence Européenne sur l'Education pour la Santé et la Prévention du Cancer dans les Ecoles – Dublin, 7/9 fév. 1990, Rapport Eur 13017 Fr.

DECCACHE, A., *Pour mieux choisir son évaluation* – définition et rôles des évaluations en éducation pour la santé, Série Méthodes au service de l'ES – Coll. APES n°5, suppl. Education Santé.

FRYDMAN, M., *Les habitudes tabagiques : comment les démystifier*, Labor, coll. Education 2000, 1987.

GLYNN, T. *Essential elements of school-based smoking prevention programs*, Journal of School Health, 1989, vol. 59, n°5, pp 181-188.

LAPERCHE, J., *La santé des enfants vue par les enfants*, Mémoire Education pour la Santé, Université Catholique de Louvain, 1990.

LESNE, M., *Travail pédagogique et formation d'adultes*, PUF, Collection l'Educateur, 1977.

MEIRIEU, Ph., *L'école mode d'emploi – des méthodes actives à la pédagogie différenciée*, E.S.F., Coll. Pédagogies, 6ème édition 1991.

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE, *Organisation des Etudes : enseignement primaire de l'Etat* – Matières et programmes, 1985.

SERVAIS, E., *Drogues : un programme d'éducation pour la santé*, Editions Labor, coll.2000, 1984.

WILLIAMS, T., *Promoting our children's health in schools: a working partnership*, Health Education Authority, 1990.

LIVRET 2

La santé de demain par les enfants d'aujourd'hui

PREMIER CYCLE

novembre 1994 – édition 2006

TABLE DES MATIÈRES

I. CARACTÉRISTIQUES DES ENFANTS DE 6 A 8 ANS 4

1. DÉVELOPPEMENT PSYCHO-AFFECTIF 4
2. DÉVELOPPEMENT COGNITIF 5
3. DÉVELOPPEMENT SOCIAL 6
4. APPROCHE SANTÉ DE L'ENFANT 6
5. IMPLICATIONS POUR L'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ 7

II. L'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ 9

1. PROPOSITION DE THÈMES 9
2. L'ALIMENTATION OU «JE MANGE BIEN» 10
   - Proposition d'objectifs 10
   - Proposition de contenus 11
   - Propositions méthodologiques 11
     A. Programme complet 11
     B. Séquence sensibilisation 12
     C. Séquence évaluation 13
3. LE DÉPISTAGE OU «JE SUIS EN BONNE SANTÉ ET JE LE SAIS» 13
   - Proposition d'objectifs 13
   - Proposition de contenus 13
   - Propositions méthodologiques 14
     A. Exemple de séquence 14
     B. Prolongement 14
     C. Ressources 14
4. LE SOLEIL OU «JE BRONZE MAIS SANS ROTIR» 15
   - Propositions méthodologiques 15
     A. Exemple de séquence 15
     B. Ressources 15

III. INTÉGRATION DE L'ÉDUCATION SANTÉ DANS LE PROGRAMME SCOLAIRE 16

1. LANGUE MATERNELLE 16
2. MATHÉMATIQUE 18
3. GÉOGRAPHIE 19
4. HISTOIRE 20
5. SCIENCES 21
6. ÉDUCATION MANUELLE, ÉDUCATION PHYSIQUE, ÉDUCATION MUSICALE 22

IV. RÉFÉRENCES 23

I. CARACTÉRISTIQUES DES ENFANTS DE 6 À 8 ANS

Une action santé qui se veut efficace se construit au départ des centres d'intérêt et des préoccupations des enfants. Dans ce sens, une des premières tâches à mener dans la préparation d'une intervention d'éducation pour la santé est l'estimation du niveau de développement psycho-affectif et cognitif de vos élèves.
Les éléments développés ci-dessous constituent une synthèse des principales caractéristiques de l'évolution de l'enfant. C'est une compilation de différents ouvrages de psychologie génétique, d'éducation pour la santé et de rapports de recherche sur les approches de la santé par les enfants. Cette description brosse un tableau succinct des traits dominants de l'enfant et n'est pas exhaustive. Elle est destinée à servir de point de départ à une réflexion plus large sur les caractéristiques spécifiques des enfants avec lesquels vous travaillez.
La présentation qui suit se limite aux traits dominants de l'enfant «moyen» qui ne vit pas de situations dramatiques, ne présente pas de problèmes particuliers et suit une scolarité «normale», sans trop de difficultés.
Il n'a pas été possible de tenir compte des disparités qui peuvent exister en fonction, par exemple, de facteurs socioculturels différents. Les enseignants exerçant en milieu immigré savent bien que des ajustements de concepts théoriques généraux sont à faire en permanence pour respecter la spécificité culturelle d'origine de leurs élèves.

1. DÉVELOPPEMENT PSYCHO-AFFECTIF

L'enfant qui entre en **première année** (6/7 ans) est en plein développement intellectuel et physique. Il est en phase de progression à bien des points de vue.
Il entame l'apprentissage de la lecture, de l'écriture, du calcul. Il prend plaisir à parler et à communiquer.
Il commence à pouvoir argumenter une décision, il peut appliquer ce qu'il a appris et cela d'autant plus qu'il l'a acquis à travers l'expérience. Il souhaite gagner mais développe toutefois peu à peu un esprit d'équipe. Les concepts de soi, tels que l'estime personnelle, la confiance en ses capacités, la prise de conscience de ses savoir-faire se structurent petit à petit.
Il reste encore cependant très centré sur lui-même, sur la satisfaction et le plaisir immédiats. L'enfant de cet âge se satisfait dans l'ici et maintenant. Pour lui, l'avenir est très lointain et il tire plaisir des expériences qu'il vit dans le présent.

L'élève de **deuxième année** (7/8 ans) est plus indépendant, mais il a toujours besoin du support affectif et de la tolérance de la part des adultes qui l'entourent. Il reste soucieux de plaire à son enseignant et à ses parents mais dans une moindre mesure que l'élève de première année. Il commence à manifester un désir plus grand d'autonomie.
Ses capacités physiques sont en plein essor et il prend un réel plaisir à les développer, à les explorer.

2. DÉVELOPPEMENT COGNITIF

Sur le plan intellectuel, c'est sur le concret que se bâtissent ses connaissances. Il raisonne de manière intuitive et n'a pas encore accès au processus mental plus complexe des opérations formelles que décrit Piaget.
L'enfant de 6 ans se fixe d'abord sur l'apparence des choses, il ne peut comprendre l'état transitoire que peuvent prendre les situations ou les matières. Il appréhende la réalité de manière globale. Il se concentre sur l'aspect

concret des choses. Il décrit ce qu'il voit. Les notions abstraites lui sont encore inaccessibles. **Le futur en particulier est un concept difficile à saisir à cet âge.**

Entre 7 et 8 ans, il entre dans le stade des opérations concrètes, un stade de développement cognitif qui va se poursuivre jusqu'au delà de 11 ou 12 ans. Grâce à ce nouvel apprentissage, l'enfant va lentement cheminer vers le stade des opérations formelles permettant à l'abstraction de se mettre en place.
A cet âge, la pensée commence à se détacher de la perception immédiate pour lentement passer à des actions conceptualisées. C'est l'âge de raison. L'enfant de 7/8 ans peut différencier plus clairement ses croyances de la réalité.

3. DÉVELOPPEMENT SOCIAL

L'adulte occupe une place importante aux yeux de l'enfant qui a besoin de l'avis, de l'approbation et du support de plus âgés que lui. Les adultes constituent la référence principale à cet âge.
La vie sociale de l' enfant de 7 à 8 ans est marquée par le début de la reconnaissance des règles de vie avec les autres et des consignes de jeux et de travail. Mais ces règles émanent encore de l'extérieur et principalement des adultes. L'enfant n'a pas encore établi de règles personnelles. Il a généralement un meilleur ami.

4. APPROCHE SANTÉ DE L'ENFANT

A 6 ans, la santé c'est se sentir bien, ne pas être malade. **La notion de prévention est encore difficilement compréhensible à l'enfant.** Il ne se projette pas encore dans l'avenir et sa vie se déroule dans le présent.
S'il se brosse les dents aujourd'hui, c'est parce que c'est amusant, ou parce qu'il veut faire comme ses frères et soeurs ou encore parce que cela fait plaisir à l'adulte. Ce n'est pas pour éviter des caries quand il sera grand.
Il est cependant conscient que certaines activités lui procurent bien-être et confort. C'est ainsi qu'il peut prendre plaisir à se laver pour se sentir bien dans sa peau.
Le début de l'école primaire offre un moment privilégié pour consolider les habitudes saines acquises en famille et pour renforcer les apprentissages de l'école maternelle.
Ces activités doivent prendre place dans la vie de l'enfant de manière naturelle, en mettant à profit son enthousiasme, sa spontanéité et sa joie de vivre. Ces acquisitions, fondement d'un mode de vie sain, peuvent s'installer par le jeu, par les simulations et devraient idéalement s'intégrer dans les activités journalières d'une classe de première primaire bien équipée.

Les enfants commencent à être préoccupés par le fonctionnement de leur corps : «*Que se passe-t-il à l'intérieur de moi ? ... Où va ma tartine après ma bouche ?*» sont des exemples de questions que les instituteurs entendent dans leurs classes.

Les explications imagées deviennent possibles puisque les élèves de première année sont petit à petit capables de comprendre les similitudes et les différences simples entre les êtres et entre les choses.
L'approche de la santé d'un enfant de 7 ans diffère peu de celle des enfants de première année.

Toutefois l'enfant se focalise davantage sur les exercices physiques et sur ses performances comme moyen d'être en bonne santé.

Il commence à avoir une perception plus nette de la notion de comportement de santé. Par exemple, il est capable de citer et d'illustrer une variété plus grande de comportements en relation avec la santé. Il peut percevoir la notion de santé en termes d'actions positives. Il mentionne d'ailleurs souvent spontanément l'exercice physique et l'alimentation saine comme source de maintien en bonne santé. Il devient donc capable de faire le lien entre les habitudes quotidiennes de santé et le fait de se maintenir en bonne santé.

5. IMPLICATIONS POUR L'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ

Comme le suggère T. WILLIAMS, l'ensemble des caractéristiques présentées ci-dessus permettent de mettre l'accent sur quelques points qui, bien que généraux, sont importants à respecter lorsqu'on désire construire une action d'éducation pour la santé dans le premier cycle.

Pour respecter le développement de l'enfant de 6 à 8 ans dans les actions éducatives dans le domaine de la santé, il est souhaitable de :

- Faire prendre conscience aux enfants de la relation entre santé et comportements en partant d'exemples concrets tels que l'alimentation, les soins dentaires, l'hygiène corporelle ;
- Favoriser la réflexion des enfants; par l'observation des activités et de leurs résultats en matière de comportement de santé ;
- Renforcer les habitudes de santé, d'hygiène et de soins ;
- Favoriser une prise de conscience du corps et de son fonctionnement à l'occasion de fictions concrètes ;
- Développer le respect de leur espace vital et de leur corps ;
- Faciliter la prise de conscience du besoin d'activités créatives, physiques, intellectuelles et sociales ;
- Promouvoir un environnement sain dans j'école afin de rendre possibles les comportements désirés ;
- Baser les activités santé sur des jeux qui mettent en scène la vie familiale, les relations famille-école, l'environnement habituel de l'enfant ;
- Favoriser l'exercice physique, le mouvement/ les jeux en relation avec l'apprentissage des règles élémentaires de la sécurité et permettre l'expérimentation de mouvements, en toute sécurité, dans des situations naturelles ou imaginaires ;
- Prendre conscience de l'importance de pouvoir exprimer simplement .ses sentiments et ses émotions afin de permettre la communication et la compréhension ;
- Favoriser la prise de conscience de l'impact des comportements de tous les jours sur l'environnement.

II. L'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ

1. PROPOSITION DE THÈMES

Il est important de souligner une fois encore que nous n'avons développé ici que les thèmes prioritaires en relation avec le code de prévention du cancer.
Les autres thèmes «santé» relatifs, par exemple, à la sécurité, à la prévention des abus sexuels, au bien-être mental, à l'environnement et à la sexualité, peuvent évidemment être traités d'une manière similaire, c'est-à-dire centrées sur les préoccupations immédiates de l'enfant.
Les thèmes proposés pour le premier cycle de l'enseignement primaire sont donc :

L'ALIMENTATION : c'est un sujet anodin en soi, bien identifié par les enfants de cet âge comme une source de bonne santé. Ce thème s'intègre facilement dans le vécu quotidien des enfants de première et de deuxième année. Il offre de nombreuses possibilités d'exploitation et d'intégration dans les différentes matières au programme du premier cycle.

LE CONCEPT DE DÉPISTAGE : il peut être traité à travers la préparation de la visite médicale annuelle. Il est possible d'utiliser davantage la visite médicale et d'aborder cette expérience de vie de l'enfant de manière positive et concrète.

LE SOLEIL ET LA PRÉVENTION DU MÉLANOME MALIN : notamment par la prévention des expositions excessives an soleil. Au moment des vacances scolaires, les mesures de prévention relatives à ce type de cancer peuvent être présentées aux enfants de 1ère et de 2ème année, grâce aux documents de la campagne de l'Association contre le Cancer «L'alphabet du soleil».

2. L'ALIMENTATION OU «JE MANGE BIEN»

Proposition d'objectifs

Les objectifs présentés ci-dessous sont extraits des guides pédagogiques présentés dans les fiches descriptives.

- Comprendre pourquoi nous devons manger ;
- Savoir quels sont les rôles des aliments pour notre santé ;
- Connaître les différents aliments que nous devons manger ;
- Savoir comment sont transformés les produits alimentaires que nous mangeons (de la production à notre assiette); savoir comment ils sont transportés, comment ils sont conservés ;
- Savoir comment assurer l'équilibre des repas et des collations ;
- Prendre conscience de l'utilité d'une alimentation saine et équilibrée ;
- Varier son alimentation ;
- Connaître la provenance des aliments que nous absorbons ;

- Énumérer les aliments qui composent le petit déjeuner ; préparer un petit déjeuner équilibré ; signaler les collations adéquates ;
- Pouvoir sélectionner les aliments à éviter ou à manger avec modération ;
- Être motivé à diminuer la consommation de produits nocifs ;
- Éviter le grignotage et l'excès de sucrerie ;
- Instaurer les bases d'une alimentation saine et équilibrée ;
- Sensibiliser l'enfant au plaisir et à la fonction de l'alimentation.

Proposition de contenus

- Le rôle de l'alimentation;
- Les groupes d'aliments et leur fonction respective; analogie avec une maison (construction, protection, combustion/chauffage);
- L'origine végétale ou animale des aliments;
- Le pourquoi et le comment d'une alimentation saine et équilibrée;
- L'utilité des différents repas; les grignotages.

Proposition méthodologique

A. Programme complet

Deux guides pédagogiques sont disponibles pour construire un programme complet en classe de 1ère et 2ème années; nous vous les présentons dans les fiches descriptives, mais ils sont résumés ci-après.

TOM À LA FERME
ICAN (INSTITUT COMMUNAUTAIRE DE L'ALIMENTATION ET DE LA NUTRITION)

Ce guide propose une séquence d'activités pédagogiques, étalées sur plusieurs semaines, au départ de l'analyse par les élèves de leurs habitudes alimentaires.

- Ce programme, grâce à des activités diversifiées telles que visite de ferme, de marché, de commerce, aborde les thèmes suivants : origine des aliments, fonctions de l'alimentation, prise de conscience d'une alimentation saine et équilibrée, connaissance des groupes alimentaires, analyse des repas, réalisation d'un repas.
- Les exemples d'activités proposées comprennent : des classements de collations, la réalisation de posters, des visites extérieures avec enquête, des jeux, l'analyse des repas, une récitation, de la lecture et des coloriages.

IGOR DÉVORE
PROMOCOOP

Au départ d'un livre qui raconte l'histoire d'un petit monstre, PROMOCOOP développe les thèmes suivants à l'intention des enseignants des enfants, de la troisième maternelle à la troisième primaire :
le grignotage, le lait, le petit déjeuner, les collations, le repas de midi, le goûter et le souper.

Parmi les activités proposées dans ce guide, on trouve :
la lecture, le dessin, l'expression, l'anticipation, le commentaire, la création d'histoires complémentaires, la réalisation d'affiches, la réalisation de yaourt en classe, l'analyse des emballages, la recherche de documents, la préparation de repas, des enquêtes sur les collations des parents, des grands-parents.

B. Séquence de sensibilisation

Il est possible de construire une intervention en alimentation en utilisant différents documents.
Une vidéo de la série «Archibald le Magichien» peut être utilisée comme événement déclencheur, et plus particulièrement :
- Bananax
- Harrensors et steackhachés
- Barbe fleurie
- Thomas, attaché de digestion
- Gargouillic contre Dynamic
- Abd el Loukum
- La guerre de énergies
- Les vainqueurs de la coupe
- Le bouftoumobiles du prof calorie.

Il existe également des montages dias qui peuvent jouer le même rôle :
- Le petit-déjeuner
- Julie aux pays de la bonne alimentation
- Les yeux plus gros que le ventre.

Les activités peuvent être aussi initiées lors d'un incident critique survenant en classe
- une indigestion, une carie
- lors de la visite d'une ferme, des commerces dans le quartier environnant l'école, lors de l'invitation en classe d'un parent commerçant, professionnel de l'alimentation ou de la nutrition (diététicien, etc.).

C. Séquence évaluation

Il est possible d'observer les connaissances (classer les aliments dans leur famille respective), les attitudes (apprécier les différents goûts des aliments, varier les fruits et légumes...) et les aptitudes (à réaliser un petit déjeuner, une collation santé, à limiter sa consommation de soda).

3. LE DÉPISTAGE OU «JE SUIS EN BONNE SANTÉ ET JE LE SAIS»

Le concept de dépistage peut être abordé de la façon suivante avec les enfants : certaines maladies peuvent être décelées par le médecin, avant que l'enfant n'ai ressenti une douleur, avant qu'il n'ai ressenti un symptôme. Une maladie qui débute est plus facile à guérir que quand elle a gagné tout le corps.

Proposition d'objectifs

- Prise de conscience de la fonction du dépistage : les caries dentaires par exemple;
- Prise de conscience de sa responsabilité personnelle en matière de santé;
- Permettre à l'enfant de s'impliquer, le faire participer comme acteur à la visite médicale, l'inciter à poser des questions à l'infirmière, au médecin;
- Permettre à l'enfant de connaître les professionnels de la santé qu'il est susceptible de rencontrer, comme le médecin, l'infirmière, le dentiste, le pharmacien, le kiné, etc., et expliquer leur rôle, ainsi que le rôle des services de santé comme le dispensaire, l'hôpital; insister sur les aspects préventifs.

Proposition de contenus

- La visite médicale scolaire;
- La visite d'une consultation de nourrissons;
- La carie dentaire.

Proposition méthodologique

A. Exemple de séquence

«AUJOURD'HUI NOUS ALLONS À LA VISITE MÉDICALE»
CROIX-ROUGE

Cette brochure permet d'exploiter le thème en première année. Ce récit illustré a pour objectif de préparer les enfants à la visite médicale et de dédramatiser cet événement de leur vie : le document présente le déroulement de cet examen, il décrit et explique les différents actes médicaux que l'enfant va subir.

Activités proposées dans une brochure précédente :
Une lecture commentée du livret, l'explication du déroulement de la visite. L'enseignant peut aussi prolonger ces activités par des séances de mimes ou de marionnettes qui mettent en scène les faits vécus par les enfants. Ces derniers peuvent réaliser, par modelage, les instruments qu'ils ont vus utiliser lors de la visite. D'autres activités de classes peuvent être effectuées, par exemple, un tableau comparatif des tailles et des poids de chacun. Les élèves peuvent aussi étudier l'évolution staturo-pondérale de chacun sur une courbe personnelle illustrée par exemple de photos à des âges différents.
Enfin, la visite médicale offre l'occasion de rappeler les conseils d'hygiène élémentaire.

B. Prolongement

Les activités proposées dans le dépliant de la Croix-Rouge peuvent être poursuivies et relayées à partir de l'émission de la TV scolaire ou de la vidéo de la Médiathèque de la Communauté française qui complète

cette brochure et qui porte le même titre. D'autres activités peuvent prolonger l'examen médical scolaire et permettre de continuer le travail entrepris : citons la visite d'une pharmacie de quartier, l'invitation d'un parent professionnel de la santé, la visite d'un camarade de classe hospitalisé, le récit d'une visite chez l'oculiste, chez le pédiatre, etc.

C. Ressources

- Vidéo de la Médiathèque de la Communauté française;
- Dias du GEES de l'Université Catholique de Louvain;
- Brochure Croix-Rouge (livret élève et livret personnel, livret enseignant).

4. LE SOLEIL OU «JE BRONZE MAIS SANS ROTIR»

Proposition méthodologique

A. Exemple de séquence

«L'ALPHABET DU SOLEIL»
ASSOCIATION CONTRE LE CANCER

Au moment de la préparation des grandes vacances, l'Association contre le Cancer lance chaque année une campagne de prévention à l'exposition excessive au soleil, «L'ALPHABET DU SOLEIL»; celle-ci a pour objectif de sensibiliser les enfants et leurs parents aux dangers des expositions prolongées au soleil.

Proposition d'objectifs

- Apprendre aux enfants à faire du soleil un ami qui ne leur fait pas de mal; à adapter leur comportement en fonction de leur phototype
- Sensibiliser les parents aux méfaits du soleil pour leurs jeunes enfants.

Proposition méthodologique

- Lecture commentée de la brochure;
- Dessiner tous les objets utiles pour se protéger du soleil.
- Jeu en classe : déterminer le phototype de chacun et faire la liste des enfants qui appartiennent à chaque groupe.

B. Ressources

- Set de l'Association contre le Cancer :
- Brochure enseignants
- Brochure enfants
- Brochure parents.
- Vidéo de la série «Archibald, le Magichien» : Les noces de l'Ile Hyko (voir fiches descriptives).

III. INTÉGRATION DE L'ÉDUCATION SANTÉ DANS LE PROGRAMME SCOLAIRE

1. LANGUE MATERNELLE

PROGRAMMES ET MATIÈRES	SUGGESTIONS SANTÉ
EXPRESSION ORALE	
Relater une histoire	Raconter une visite médicale
Fournir des renseignements	Décrire le cabinet, les instruments
Décrire un paysage, une photo	Décrire la brochure de la Croix-Rouge
Converser à propos d'un fait	Echanger avec d'autres à propos d'une visite chez le médecin ou d'une autre action de protection de sa santé
Poser des questions	Demander quels actes ont été réalisés et expliquer leur utilité
Expliquer un mode d'emploi	Expliquer une audiométrie
Exprimer ses sentiments	Raconter sa peur d'un examen dentaire
Raconter les expériences jugées étranges ou drôles,... (visite médicale ou repas, etc.)	
Jouer des rôles	Faire l'infirmière, le chauffeur de bus, le directeur de la cantine
Réciter ou lire à haute voix	Lire la brochure de la Croix-Rouge ou de l'Association contre le Cancer, etc.
EXPRESSION ÉCRITE	
Produire des messages écrits courts et simples mais concrets, à l'aide de références (tableau, cahiers) par la dictée, par le travail collectif,...	Recopier le texte réalisé ensemble, qui raconte un examen médical, la préparation d'un repas équilibré,...

<table>
<tr><th>PROGRAMMES ET MATIÈRES</th><th>SUGGESTIONS SANTÉ</th></tr>
<tr><td colspan="2">ÉCOUTE</td></tr>
<tr><td>S'exerce dans diverses situations comme la narration, l'exposé, les dialogues,...</td><td rowspan="2">– Ecouter l'élève qui raconte une expérience chez le pédiatre
– Comprendre ce qui lui est arrivé
– Savoir ce qui se passe chez le pédiatre, chez le dentiste</td></tr>
<tr><td>Vise à :
– Tirer des informations,
– Répondre aux consignes, questions,
– Comprendre l'autre,
– Reproduire le message.</td></tr>
<tr><td colspan="2">LECTURE</td></tr>
<tr><td colspan="2">Contenus :</td></tr>
<tr><td>– Textes en rapport avec l'intérêt du moment
– Décoder BD, horaire, affiche…
– Lire un texte et le transposer dans un autre langage
– Lire, pour information, des documents d'éveil
– Consulter des ouvrages de référence
– Comparer des rédactions différentes d'un même fait et juger
– Apprécier l'intention de l'auteur
– Ensuite, donner son avis, changer des idées à propos d'un texte.</td><td>– Lire des brochures relatives au projet «santé»
– Commenter les dessins de la brochure
– Faire une chanson qui raconte le projet «santé» de la classe</td></tr>
<tr><td>VOCABULAIRE</td><td rowspan="4">Ces expériences de vie sont l'occasion d'apprendre de nouveaux mots (accueil, lunettes, dentifrice, bouchon, oculiste, symptôme, carie, cancer, cancérigène, etc.</td></tr>
<tr><td>ORTHOGRAPHE</td></tr>
<tr><td>GRAMMAIRE</td></tr>
<tr><td>CONJUGAISON</td></tr>
</table>

2. MATHÉMATIQUES

PROGRAMMES ET MATIÈRES	SUGGESTIONS SANTÉ
ÉCOUTE	
Les ensembles et relations	
Appartenance ou non, propriétés communes, ensembles, sous-ensembles Relations différentes	Les fruits et légumes : – été / hiver – pépins / noyau – sec / juteux
Les nombres	
Notion de nombres Les opérations : les propriétés, le calcul mental, les nombres naturels	
La géométrie	
L'organisation spatiale, les solides, les figures, les parallèles, les transformations de plan, les distances	Mettre en graphique les tailles des enfants de la classe, après la visite médicale dessiner un plan du centre de santé
Les grandeurs	
Mesurer, évaluer le système métrique le calcul des grandeurs	– Se mesurer après la visite médicale – Comparer poids/taille de chacun – Peser les aliments utilisés lors de la réalisation d'un repas
Les problèmes	
Découverte des 4 opérations arithmétique (calcul de coûts, de longueur, de capacité, de masse…)	Faire des courses au marché pour préparer une macédoine de fruits, faire les comptes en classe. Calculer les quantités nécessaires pour l'ensemble de la classe, etc.

3. GÉOGRAPHIE

PROGRAMMES ET MATIÈRES	SUGGESTIONS SANTÉ
ÉCOUTE	
Explorer, mesurer et représenter l'espace géographique pour le structurer	Explorer le quartier où est implantée l'école, relever des lieux, tels la pharmacie, le cabinet du dentiste
Relever des indices, analyser, enquêter, comparer, associer les facteurs naturels du climat, du relief et de l'hydrographie : – les variations dans la journée – le calendrier météo – les températures, le climat	– Etudier le soleil : sa course, sa chaleur, son effet, sa lumière, sa forme, etc. – Comparer les vacances : demander aux enfants qui partent dans les pays méditerranéens ce qui s'y passe (alimentation, protection contre le soleil, l'habitat, etc.)
Etablir des relations concernant le mode de vie, l'habitation, les contacts sociaux, culturels et commerciaux : – s'informer de la provenance de certains produits d'ici et d'ailleurs (fleurs, fruits, matières,...) – noter la diversité des activités des habitants du voisinage – repérer les bâtiments importants de l'environnement et savoir dire leur fonction.	– Lire les étiquettes des cageots – Le pharmacien, le médecin du quartier, le boulanger, l'hôpital, le complexe sportif, le supermarché, le terrain de jeu, le dispensaire.

4. HISTOIRE

PROGRAMMES ET MATIÈRES	SUGGESTIONS SANTÉ
DÉCOUVERTE DU PASSÉ PROCHE	
Au départ de :	
Sa propre vie – Prise de conscience des rythmes de vie (journée, semaine,…)	Mon histoire, mon évolution à travers un album de photos
Ses familiers – Prise de conscience des événements marquants (naissances, anniversaires,…)	L'évolution de mes frères et soeurs, de mes parents, de mes grands-parents
L'environnement local – Le passé de l'école, du quartier... dans le but d'établir des biographies préfigurant la chronologie du temps, permettant l'acquisition de notions de succession, d'antériorité, de postériorité, de simultanéité, de durée.	– Ce qui a changé, ce qui pourrait changer pour améliorer la santé – Les collations de mes parents, de mes grands-parents – Les vacances de mes grands-parents
NOTIONS DE TEMPS	
1ère : aujourd'hui, hier, demain, jour, semaine	
2ème : avant-hier, après-demain, midi, minuit, mois,...	
LE TEMPS S'ORDONNE	
Classement chronologique des faits vécus, etc.	
LE TEMPS SE MESURE	
Evaluer la durée des faits de vie	
LE TEMPS SE REPRÉSENTE	
Schématiser les durées, comparer	

5. SCIENCES

PROGRAMMES ET MATIÈRES	SUGGESTIONS SANTÉ
ASPECT BIOLOGIQUE	
Familiariser l'enfant avec les phénomènes biologiques de l'environnement : – Règne végétal : plantes, semis, cultures… – Animaux : observation – Hommes : les sens, les habitudes de santé, les consignes de soins	**Le cours de sciences peut être considéré en soi comme le cours santé.** Il offre de nombreuses possibilités d'intégration des concepts de santé tant dans ses contenus que dans les méthodes d'apprentissage.
Enrichir et consolider les connaissances par observations plus objectives et plus prolongées – Règne végétal : comparer les végétaux comestibles et non comestibles (fruits et légumes) – Règne animal : type de nourriture – Hommes : constater la croissance, le poids, la taille, les performances physiques, les types de peaux.	– Les plantes et la consommation humaine : manger et fumer; les plantes comestibles et non-comestibles ; – Notion de toxicité : – Médicaments, alcool, tabac : le goudron comme exemple de produit cancérigène; les effets du tabac sur la respiration, le tabagisme passif. – Le coup de soleil, les écrans pour ne pas en attraper.
ASPECT PHYSIQUE, CHIMIQUE, TECHNIQUE	
Les substances et les mélanges de la vie familiale et scolaire, de la vie courante : l'eau, le lait, le pain, le miel, le savon, etc.	Les familles et groupes d'aliments; le trajet des aliments dans le corps; le rôle des aliments pour notre santé; pourquoi se nourrir ; Le concept d'alimentation équilibrée : composer un repas équilibré.

6. ÉDUCATION MANUELLE, ÉDUCATION PHYSIQUE, ÉDUCATION MUSICALE

PROGRAMMES ET MATIÈRES	SUGGESTIONS SANTÉ
Les chants	
La gymnastique – L'enfant et l'eau – L'enfant et la nature – L'enfant et la balle – L'enfant et l'activité physique – L'enfant et l'expression corporelle	– Aider l'enfant à prendre conscience du plaisir et du bien-fondé des exercices physiques et du mouvement, comme sources de bonne santé. – Permettre à l'enfant d'être à l'écoute de son corps, par exemple par la prise de conscience de phénomènes comme la respiration, la transpiration après un effort physique.
Les travaux manuels – Le dessin / la peinture – Le modelage / la sculpture – Le découpage / le collage – L'impression – La calligraphie / la mise en page – Les divers matériaux – Les activités audio-visuelles – Le travail du textile	Toutes ces activités permettent de réaliser des supports concrets pour les activités santé, tels : – Affiche – Domino sur l'alimentation – Décor de guignol – Maquette d'un centre de visite médicale – Montage de dias – Confection de chapeaux de soleil

IV. RÉFÉRENCES

BALDING, J., CODE, T., REDMAN, K., *Health education priorities for the primary school curriculum*, HEA Schools, Health Education Unit, University of Exeter, 1989.

CLOSSET, A., *Description d'actions «Je mange bien à l'école»*, Secrétariat Permanent de L'Enfant des Organisations Liégeoises (SPEOL), Oct.1991.

DANZON, M., *Efficiency of educational activities in schools* – Proceedings 1st European Conference on Effectiveness of Health Education, Dutch Health Education Center, UIES, WHO Europe, Rotterdam, Déc.12/15, 1989.

DELDIME, R., VERMEULEN, S., *Le développement psychologique de l'enfant*, De Boeck, 3e éd., Bruxelles, 1983.

HEALTH EDUCATION AUTHORITY, *Exploring health education: a growth and developmental perspective*, Mac Millan, 1990.

LAPERCHE, J., *La santé des enfants vue par les enfants*, Mémoire, EDUS, UCL 1990.

LAPERCHE, J. (Éd.), *Guide d'éducation pour la santé à l'école à l'usage des enseignants du maternel et primaire*, Croix-Rouge, Barvaux, Janvier 1992.

LONCHAMBON, P., *Santé : quel concept et quelle représentation chez l'enfant ?*, Psychologie scolaire, non daté, pp 57-80.

MEDIATHÈQUE DE LA COMMUNAUTÉ FRANÇAISE, *Education pour la santé*, collection vidéographique, catalogue guide, 1991.

MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT DE LA COMMUNAUTÉ FRANÇAISE DE BELGIQUE, *Guide d'éducation pour la santé à l'usage des enseignants du fondamental,* Bruxelles, 1986.

NATAPOFF, J., *A developmental analysis of children's ideasof health,* Health Education Quartely 1982, vol. 9, n°2-3, pp 130-141.

PIETTE, D. *et al., Evaluation de la série de vidéocassettes Archibald le Magichien* – PROMES, ESP/ULB 1987.

THIEFFRY, P., *Education à la santé en milieu scolaire, Priorités et contraintes – Influences du développement cognitif de l'enfant*, Séminaires de Médecine scolaire, 1986, fascicule CXII, pp 3-9.

WILLIAMS, T., WETTON, No, MOON, A., *A picture of health: what do you do that makes you healthy and keeps you healthy?*, Health Education Authority, 1989.

LIVRET 3

La santé de demain par les enfants d'aujourd'hui

DEUXIÈME CYCLE

novembre 1994 – édition 2006

TABLE DES MATIÈRES

I. CARACTÉRISTIQUES DES ENFANTS DE 8 A 10 ANS 4

1. DÉVELOPPEMENT PSYCHO-AFFECTIF 4
2. DÉVELOPPEMENT COGNITF 5
3. DÉVELOPPEMENT SOCIAL 5
4. APPROCHE SANTÉ DE L'ENFANT 6
5. IMPLICATIONS POUR L'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ 6

II. L'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ 8

1. PROPOSITION DE THÈMES 8
2. L'ALIMENTATION OU «JE MANGE BIEN» 11
   - PROPOSITION D'OBJECTIFS 11
   - PROPOSITION DE CONTENUS 11
   - PROPOSITION MÉTHODOLOGIQUE 12
     A. Programme complet 12
     B. Prolongement 13
     C. Ressources 13
3. LE TABAC OU «JE VIS LIBRE JE NE FUME PAS» 14
   - PROPOSITION D'OBJECTIFS 14
   - PROPOSITION DE CONTENUS 14
   - PROPOSITION MÉTHODOLOGIQUE 15
     A. Programme complet 15
     B. Prolongement 16
     C. Ressources 16

III. INTÉGRATION DE L'ÉDUCATION SANTÉ DANS LE PROGRAMME SCOLAIRE 17

1. LANGUE MATERNELLE 17
2. MATHÉMATIQUE 19
3. GÉOGRAPHIE 20
4. HISTOIRE 21
5. SCIENCES 22
6. ÉDUCATION CIVIQUE 24

IV. RÉFÉRENCES 25

I. CARACTÉRISTIQUES DES ENFANTS DE 8 À 10 ANS

1. DÉVELOPPEMENT PSYCHO-AFFECTIF

A cet âge, les principaux conflits psychologiques sont relativement mis à distance jusqu'à l'adolescence. L'enfant vit plus ou moins harmonieusement cette période de latence. Sa croissance physique est régulière et l'enfant prend du plaisir à exploiter, à découvrir et à développer ses capacités physiques.
Vers 10 ans, l'enfant maîtrise de mieux en mieux son corps. Il grandit et s'étire. Les premiers signes du développement pubertaire apparaissent chez certaines filles et ils peuvent être la cause de malaise dans certains cas.
Réalisme et bon sens caractérisent ce préadolescent. Il désire améliorer ses aptitudes. Il est capable d'autocritique et même de critique sociale.

2. DÉVELOPPEMENT COGNITIF

Il accède maintenant au stade de la pensée opérationnelle (Piaget) et il est donc capable de développer un système de pensée de plus en plus cohérent.
L'enfant peut résoudre des problèmes de la vie usuelle. Il perçoit l'univers de manière correcte mais à condition qu'il prenne appui sur une action réalisée ou réalisable ou sur des objets à manipuler. En effet, ces règles de pensée sont encore solidaires de son activité. C'est le temps des opérations concrètes (Piaget cité dans Deldime).
De 8 à 10 ans, l'enfant est encore relativement centré sur le présent, bien que la notion de temps se coordonne petit à petit avec la notion de durée.
Le langage et la lecture se développent bien. L'enfant marque un intérêt grandissant par des aspects plus larges du monde et il s'intéresse ainsi aux autres pays et aux autres peuples.

3. DÉVELOPPEMENT SOCIAL

Le souci de la vérité objective se développe graduellement entre 8 et 12 ans.
L'importance du groupe prend le pas sur l'influence d'un seul ami. L'enfant a maintenant plusieurs bons copains. Il marque un enthousiasme de plus en plus grand pour les jeux organisés et il apprend les règles de la vie en groupe par le biais de l'apprentissage des règles de jeux en commun. Filles et garçons jouent peu ensemble : on voit s'établir spontanément une ségrégation relative entre les enfants des deux sexes. Les enfants apprécient de plus en plus la société des jeunes de leur âge. Ils respectent de mieux en mieux leurs besoins et leurs droits réciproques. Ils peuvent se mettre maintenant à la place de l'autre, ils sont moins égocentriques que les plus jeunes.
Cette caractéristique est à mettre à profit dans la création de clubs santé, nature, etc.
Vers 10 ans, la tendance à former de petits groupes d'amis proches se renforce. La conformité aux normes du groupe se développe nettement. Ces groupes sont le plus souvent unisexes.
Du point de vue moral, l'enfant est très sensible aux notions de justice et d'équité. Le sens de l'honnêteté commence à prendre une place importante. Le sens de la justice est aigu et l'enfant condamne tricherie et mensonge. Il développe une morale autonome fortement imprégnée de la notion de justice.
Cette période est donc caractérisée par le début de l'identification aux amis, par la découverte de la justice sociale, du sens de la solidarité et de la coopération.

4. APPROCHE SANTÉ DE L'ENFANT

Grâce à l'acquisition d'un mode de pensée cohérent, l'enfant est maintenant capable de prendre certaines décisions raisonnées concernant sa santé : il n'agit plus seulement en fonction de modèles.
Les définitions de la santé qu'il donne sont encore principalement axées sur l'aspect physique. Etre en bonne santé, c'est avoir la forme, c'est être bien dans sa peau. Les thèmes santé qui préoccupent les jeunes de cet âge accordent une priorité à la diététique, la sécurité, la bonne forme physique, la préservation et à la conservation de l'environnement ainsi qu'aux soins aux animaux domestiques.

5. IMPLICATIONS POUR L'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ

Williams préconise, en fonction du développement de l'enfant, d'aborder en classe de troisième et de quatrième les domaines suivants de l'éducation pour la santé :

- Aider l'enfant à comprendre comment son corps fonctionne en abordant les notions de base des différents systèmes biologiques et en insistant sur leur interdépendance ;
- Faire prendre conscience des liens entre le développement physique, mental et émotionnel;
- Aider les enfants à comprendre les rapports entre les conseils santé et leur intégration dans leur mode de vie;
- Promouvoir, renforcer et instaurer si besoin est, les habitudes santé comme l'hygiène personnelle/ le brossage régulier des dents, etc. ;
- Encourager la pratique d'activités physiques, soit par le biais de jeux collectifs, soit par le biais d'un sport;
- Aider les enfants à prendre leurs responsabilités dans leur vie quotidienne pour autant que leurs développements psycho-affectif et physique le permettent;
- Favoriser le développement de l'écoute de l'autre et de soi;
- Encourager les enfants à travailler en groupe dans une ambiance de coopération, de solidarité, d'entraide et de tolérance;
- Leur permettre de renforcer leur estime d'eux dans des expériences positives;
- Favoriser la compréhension des coutumes et des habitudes différentes, discuter des préjugée et encourager le respect des différences;
- Faire prendre conscience à l'enfant de la place qu'il occupe dans la communauté et l'inciter à participer à la vie sociale locale, à l'école notamment;
- Aider l'enfant à être conscient de la part qu'il peut jouer dans la protection et la conservation de l'environnement et l'encourager à apprécier la nature.

II. L'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ

1. PROPOSITION DE THÈMES

Il est important de souligner une fois encore que nous n'avons développé ici que les thèmes prioritaires en relation avec le code de prévention du cancer. Les autres thèmes « santé » relatifs par exemple à la sécurité, à la prévention des abus sexuels, au bien-être mental, à l'environnement et à la sexualité peuvent évidemment être traités d'une manière similaire, c'est-à-dire centrée sur les préoccupations immédiates de l'enfant.
Les caractéristiques du développement de l'enfant du deuxième cycle ainsi que ses préoccupations de santé font des thèmes suivants les centres d'intérêt privilégiés des activités santé en classe : alimentation, tabac, dépistage et soleil.

L'ALIMENTATION : Elle reste un thème central pour les jeunes de tous les niveaux d'enseignement primaire. Ce thème permet d'ailleurs d'aborder un éventail varié d'activités «santé» en classe.
Ce thème offre aussi de nombreuses possibilités d'ouverture vers d'autres thèmes comme la prévention de l'alcoolisme, les phénomènes de mode, l'estime de soi, le sport et les activités physiques.
L'enfant de 8 à 10 ans dépend moins des injonctions de l'adulte que l'enfant du premier cycle et il commence donc à être capable de prendre des décisions personnelles en ce qui concerne ses choix alimentaires. Le contenu des messages de base d'une alimentation saine est plutôt simple à énumérer et peut être résumé comme suit : manger des légumes, des fruits, des céréales et limiter la consommation de sucres et de graisses.

LE TABAC : Parce que l'importance du groupe, et donc l'influence des amis, s'installe peu à peu, il est nécessaire d'entamer la prévention du tabagisme avant 10 ans.
En effet, les études des comportements des jeunes révèlent qu'à 11 ans, 15% des jeunes garçons et 7% des filles ont déjà tiré au moins une fois sur une cigarette (Piette et al. : Les comportements de santé des jeunes; PROMES/QMS; ULB/ESP, 1990).
Il est donc recommandé d'agir avant que le comportement nocif ne devienne une habitude en développant chez les jeunes la capacité de pouvoir refuser l'offre de la première cigarette et éviter ainsi l'initiation. On observe en effet que, dans chaque pays, le pourcentage de jeunes fumeurs est fonction du pourcentage de jeunes gui s'initient au tabac. Diminuer l'initiation, c'est diminuer le nombre de futurs fumeurs.
Le jeune de 8 à 10 ans s'ouvre au monde et aux nouvelles expériences. C'est une période de découverte qu'il est parfois important de canaliser, notamment dans le domaine de l'apprentissage de comportements pouvant conduire aux toxicodépendances. Il est .possible d'aider l'enfant à éviter l'initiation au tabac en le sensibilisant aux effets néfastes de ce produit, en l'amenant à clarifier ses choix par rapport à son utilisation.

LE DÉPISTAGE : Il est souhaitable d'organiser des rappels concernant les autres thèmes traités dans le premier cycle, c'est-à-dire le dépistage et la prévention du mélanome malin (abus d'exposition au soleil).
Ces activités doivent être entreprises dans la logique du programme en spirale décrit dans le livret «méthodes» (L'approche en spirale reprend, et approfondit parfois, les mêmes thèmes d'année en année en fonction du stade de développement des élèves). Comme nous l'avons déjà souligné, d'autres thèmes, comme la prévention des accidents domestiques ou l'éducation sexuelle et affective, peuvent également être développés. C'est à l'enseignant à saisir les opportunités qui se présentent à lui et d'estimer les sujets à aborder en fonction des intérêts de ses élèves et des événements survenant dans sa classe.
Il est bon de procéder à des rappels, notamment, suivant le thème, en préparation des vacances scolaires et de la visite médicale.

2. L'ALIMENTATION OU «JE MANGE BIEN»

Proposition d'objectifs

- Poursuivre les actions entamées au premier cycle (voir livret 1);
- Aider les enfants à comprendre les principes d'une alimentation saine et équilibrée et l'implication de ces principes pour leurs habitudes alimentaires personnelles et leurs choix personnels;
- Aborder l'étude des différents groupes alimentaires;
- Initier l'analyse et le classement en catégories des aliments connus ;
- Favoriser l'analyse, la discussion, la compréhension et la tolérance des préférences individuelles et culturelles;
- Étudier la composition de leur repas, de leur plat préféré, de leurs aliments préférés en terme de contenu en sucres, graisses, fibres, protéines, etc.

Proposition de contenus

- Les groupes alimentaires et leurs fonctions (construction, combustion et protection);
- L'alimentation d'ici et d'ailleurs, les habitudes des enfants d'autres pays;
- Les menus et la composition de repas;
- Les rations alimentaires des enfants et des adultes.

Proposition méthodologique

A. Programme complet

IGOR DÉVORE
PROMOCOOP

Au départ d'un livre qui raconte l'histoire d'un petit monstre, PROMOCOOP développe les thèmes suivants à l'intention des enseignants et des enfants, de la troisième maternelle à la troisième primaire : le grignotage, le lait, le petit déjeuner, les collations, le repas de midi, le goûter et le souper.
Parmi les activités proposées dans ce guide, on trouve :
la lecture, le dessin, l'expression, l'anticipation, le commentaire, la création d'histoires complémentaires, la réalisation d'affiches, la réalisation de yaourt en classe, l'analyse des emballages, la recherche de documents, la préparation de repas, des enquêtes sur les collations des parents, des grands-parents.

LE PETIT DÉJEUNER MALIN
ASBL QUESTIONS SANTÉ

L'ASBL QUESTION SANTÉ propose aux élèves du deuxième cycle une intervention dans les classes avec comme objectif général de sensibiliser les enfants aux raisons d'un bon petit déjeuner.
Cette action vise essentiellement à apprendre aux enfants à se préparer un petit déjeuner équilibré. La démarche suivie par cet organisme est la suivante : il réalise lui-même deux animations précédées d'un travail préalable mené en classe par l'enseignant. Celui-ci prépare, à l'aide de documents fournis par Question Santé (un dossier enseignant réalisé par l'ICAN, actuellement en cours de remaniement, et un cahier pour l'élève) l'animation/information et l'animation/dégustation animées par Question Santé.
Un prolongement de ces activités est suggéré à l'enseignant à travers une série d'activités comme l'étude des différents repas, l'hygiène, l'influence des facteurs socioculturels, les nouveaux aliments, etc.

Un événement comme le Ramadan peut être une excellente occasion de démarrer une intervention qui aurait pour objectif d'étudier les coutumes et les habitudes alimentaires d'ailleurs.
Des visites d'épiceries, de boulangeries et de boucheries étrangères sont aussi des activités pouvant permettre d'atteindre des objectifs cités plus haut.
En terme d'évaluation, vous pouvez apprécier les connaissances de vos élèves, notamment ce qui se rapporte aux groupes alimentaires. La possibilité de composer le menu d'une journée, d'analyser leur alimentation positivement et négativement (ce que je peux changer, ce que je change) sont des pistes d'évaluation des aptitudes des enfants.

B. Prolongement

Vous pouvez imaginer de réaliser un buffet international et de mettre à contribution les parents d'origine étrangère. De manière plus modeste, on peut imaginer la confection de pain à la façon de différents pays.

C. Ressources

En phase de lancement, les vidéogrammes de la série Archibald le Magichien sont de bons documents permettant de sensibiliser les enfants (MCF) :
- Les enquêtes de l'Inspecteur Bananax, Harrensors et Steakhachés,
- L'Empereur a la barbe fleurie,
- Thomas, attaché de digestion,
- Gargoulic contre Dynamic,
- Abd-el-loukoum,
- La guerre des énergies,
- Les bouftoumobiles du professeur Calorie.

Les montages-dias (ICAN) :
- La visite d'un extra-terrestre chez Anne et Jean.

4. LE TABAC OU «JE VIS LIBRE… JE NE FUME PAS»

Proposition d'objectifs
- Savoir ce qu'est le tabac ;
- Savoir comment fonctionne l'appareil respiratoire et comprendre comment le tabac peut l'affecter ;
- Sensibiliser les enfants aux méfaits du tabagisme a u point de vue physique (diminution des performances physiques), social (non respect des autres) et psychologique (installation d'une dépendance) ;
- Explorer les raisons qui poussent à fumer et à ne pas fumer puis approfondir les éléments qui renforcent l'intention de rester non-fumeur.

Proposition de contenus
- Le tabac : la plante, sa culture, sa transformation ;
- L'appareil respiratoire : description et fonctionnement ;
- L'appareil circulatoire : description et fonctionnement ;
- Les relations entre ces systèmes ;
- Les méfaits du tabac ;
- Les motivations à fumer ou pas.

Proposition méthodologique

A. Programme complet

L'Association contre le Cancer et la FARES, proposent des interventions qui peuvent servir de point d'appui à vos actions à l'école. Il s'agit d'actions fort semblables :

LES «SMOKE BUSTERS»
ASSOCIATION CONTRE LE CANCER

LA «GÉNÉRATION SANS TABAC»
FARES

Le principe de base repose sur l'adhésion des enfants des quatre dernières années primaires, à un club où ils s'engagent à rester non-fumeurs et à mettre tout en oeuvre dans leur entourage pour le rester et inciter d'autres enfants à faire de même. Les membres du club reçoivent une carte d'inscription et un journal de liaison. Les adhérents au club sont invités à développer des actions contre le tabagisme.

A ce jour, des dessins, des BD, des poèmes, des affiches, des pétitions et l'analyse des publicités en faveur du tabac ont été réalisés par les jeunes.

Une fois le club fondé, les nouveaux membres se recrutent par parrainage, processus qui renforce l'action positive réciproque des jeunes sur les jeunes (forme d'éducation par les amis).

Une campagne anti-tabac peut se concevoir à partir de la journée mondiale contre le tabagisme organisée chaque année à l'initiative de l'OMS, le 31 mai. Des campagnes publicitaires sont aussi des prétextes à exploiter avec les enfants.

L'évaluation des connaissances peut porter sur les contenus suivants : origines du tabac, parcours de la fumée dans l'organisme, composants nocifs du tabac. L'évaluation des opinions et des attitudes se mesurera à la motivation de rester non-fumeur. Enfin, les comportements évalués peuvent être : adhérer à un club non-fumeur, pouvoir dire NON au tabac, trouver des valorisations gratifiantes et saines.

B. Prolongement

Mettre sur pied une campagne anti-tabac dans son école, inviter des sportifs en classe, faire des compétitions sportives, etc.

C. Ressources

Pour démarrer une action :
- Archibald le Magichien (MCF),
- Barbe fumante,
- Pipembois 1er arrête de fumer,
- L'inconnu de l'Orient-Express,
- Des cigarettes pour bec-en-suie,
- Le capitaine Pneumo.

Pour illustrer une action :
- Le tabac t'abat (MCF),
- Le tabac (GEES/UCL).

III. INTÉGRATION DE L'ÉDUCATION SANTÉ DANS LE PROGRAMME SCOLAIRE

1. LANGUE MATERNELLE

PROGRAMMES ET MATIÈRES	SUGGESTIONS SANTÉ
EXPRESSION ORALE	
– relater une histoire – Fournir des renseignements	Décrire un espace fumeur et non-fumeur (par exemple pour un restaurant)
– Décrire un paysage, une photo – Converser à propos d'un fait – Poser des questions	Décrire une publicité pour le tabac : donne-t-elle une information suffisante sur le produit ? Quelle information donne-t-elle ou ne donne-t-elle pas ?
– Expliquer un mode d'emploi – Exprimer ses sentiments – Jouer des rôles – Réciter ou lire à haute voix	Expliquer à ses camarades la signification des pictogrammes, des autres symboles non-fumeurs et de la mention de prévention imprimée sur les paquets de cigarettes
EXPRESSION ÉCRITE	
– Rédaction progressive de petits textes pour conduire à des messages plus complexes	Ecrire à l'Association contre le cancer ou à la FARES pour fonder et devenir membre des clubs
ÉCOUTE	
– S'exerce dans diverses situations comme la narration, l'exposé, les dialogues… – Vise à : tirer des informations répondre aux consignes et questions comprendre l'autre, reproduire le message – Types d'objectifs de l'écoute : comprendre l'autre, s'informer pour le plaisir critique – Lecture acquise à consolider	Interviewer un fumeur, un ex-fumeur et un non-fumeur (enseignant, parent, invité en classe ou interviewé à la maison par un jeune ou par un petit groupe d'élèves), l'enquête peut porter sur les raisons de fumer ou non, sur les tentatives d'arrêt, sur ce qui change quand on arrête, etc. Relater les résultats de l'enquête en classe
LECTURE	
– Acquise, à consolider	Lire le bulletin de liaison SMOKE BUSTER ou GENERATION SANS TABAC; écrire un article à partir de l'enquête proposée ci-dessus et l'envoyer à SMOKE BUSTER ou GENERATION SANS TABAC;
VOCABULAIRE	
ORTHOGRAPHE	
GRAMMAIRE	
CONJUGAISON	

2. MATHÉMATIQUES

PROGRAMMES ET MATIÈRES	SUGGESTIONS SANTÉ
ÉCOUTE	
Les ensembles et relations	
– Vivre des situations mettant en oeuvre 1, 2 ou 3 ensembles – Justifier l'appartenance ou non d'un objet à un ensemble au départ de situations appropriées où apparaissent des parties d'ensembles, constater et observer l'inclusion. Opérer des classements impliquant tous les – éléments de l'ensemble – Etablir des relations réciproques	L'étude de différents groupes alimentaires est une excellente application de ces matières : classer les différents aliments dans leur groupe respectif.
Les nombres	
– Notion de nombres – Les opérations : les propriétés, le calcul mental, les nombres naturels, les nombres rationnels, le calcul écrit	Faire un repas, faire les courses permettent l'application de ces différentes opérations : calculer les quantités, le coût, etc.
La géométrie	
Les solides, les figures géométriques, les parallèles, les perpendiculaires, les transformations de plan, les distances	
Les grandeurs	
– Mesurer, évaluer – Le système métrique – Le calcul des grandeurs	Etablir un menu, calculer les quantités nécessaires pour la classe en poids, en volume, etc.
Les problèmes	
– Deviendront progressivement plus complexes – Découverte des 4 opérations – Arithmétique (calcul de coûts, de longueurs, de capacités, de masses, aires, durées, partages, pourcentages, ...) – Tableaux de données, constructions géométriques	Calculer le prix de différents repas. Comparer le prix d'un repas équilibré, le prix de snacks (chips, bonbons).

3. GÉOGRAPHIE

PROGRAMMES ET MATIÈRES	SUGGESTIONS SANTÉ
ÉCOUTE	
Explorer, mesurer et représenter l'espace géographique pour le structurer	Découvrir le circuit du tabac, ses conditions de culture, l'endroit de sa transformation, etc.
Relever des indices, analyser, enquêter, comparer, associer les facteurs naturels du climat, du relief et de l'hydrographie : – Construire des graphiques simples de températures – Calculer une moyenne de température – Associer température et moment de la journée, exposition et position du soleil – Caractériser les saisons d'après les constats météorologiques	Dresser la carte des endroits de vacances et celle des températures moyennes (rappel de la prévention du mélanome malin)
Etablir des relations concernant le mode de vie, l'habitation, les contacts sociaux, culturels et commerciaux : – Rencontrer des responsables d'une chaîne commerciale – Recenser des produits provenant de la région, de Belgique, de l'étranger – Discuter des avantages et des inconvénients d'un supermarché, d'un magasin de quartier, d'un marché, etc. – Rechercher, citer et localiser dans la région : quelques élevages, industries, cultures – Etc.	– Aborder l'éducation nutritionnelle à la lumière de différents modes de vie (les enfants d'origine étrangère de la classe : comment mangent-ils ?) – La chaîne commerciale de la viande, du pain, des fruits et des légumes, etc. – L'étude de la culture du tabac en Europe, aux USA, etc.

4. HISTOIRE

PROGRAMMES ET MATIÈRES	SUGGESTIONS SANTÉ
A partir de la troisième année, l'enfant éprouve souvent un grand intérêt pour les choses du passé. Il peut comprendre, par la maîtrise de la notion de chronologie, que le temps soit marqué par des événements autres que les événements qui ont marqué sa propre vie. L'école doit l'aider à découvrir le passé du milieu local et régional.	– Mener des enquêtes auprès de ses parents et grands-parents au sujet des habitudes alimentaires – Histoire du tabac et de sa diffusion en Europe puis dans le reste du monde
A partir d'objets souvenirs, d'enquêtes informatives, de collections personnelles faire découvrir les vestiges et les témoignages du passé. Ces éléments permettent ainsi de poursuivre la construction de la notion de temps de plus en plus largement. – Découvrir les traces du passé – Collectionner les documents – Traiter l'information	Trouver de vieilles publicités sur le tabac, les analyser : à quoi les gens étaient-ils sensibles dans le temps, quels étaient les arguments de la publicité, qu'est-ce qui a changé ? etc. Vieilles photos sur la façon de fumer, d'être à table, etc.
Afin de consolider : – La maîtrise de la notion de temps, – L'aptitude à mesurer des durées, – La compréhension des relations entre plusieurs événements, – L'aptitude à projeter des événements dans le temps, – La capacité d'observation et d'expression, – L'utilisation correcte du vocabulaire	

5. SCIENCES

PROGRAMMES ET MATIÈRES	SUGGESTIONS SANTÉ
ASPECT BIOLOGIQUE	
Familiariser l'enfant avec les phénomènes biologiques de l'environnement :	
Règne végétal : – soin aux plantes, semis, plantations, cultures, etc.	Faire une culture de tabac en pot, en brûler les feuilles séchées et décrire les composantes de la fumée : la nicotine qui engendre la dépendance et le goudron, qui est cancérigène.
Règne animal : – observation, information, documentation	Observer ce que mangent différents animaux.
L'homme : – Améliorer les capacités perceptives des sens, – Créer et entretenir des habitudes bénéfiques sur le plan de l'hygiène corporelle, de la diététique, du repos, des loisirs et des activités physiques – Appliquer des consignes relatives aux soins.	Familles et groupes d'aliments, et leurs rôles. Préparer et consommer un bon petit-déjeuner : sensibiliser sur le pourquoi et évoquer les raisons de l'absence d'un bon petit-déjeuner; trouver des solutions concrètes; les types de peaux et le rayonnement solaire : les dangers de l'exposition; jeu pour définir son type de peau et la crème solaire à utiliser si on va à tel ou tel endroit : à la mer, à la campagne, aux sports d'hiver... en tenant compte de l'heure. Notion de prévention à long terme.
Enrichir et consolider les connaissances par des observations plus objectives et plus prolongées.	
Règne végétal : – comparer, classer selon certains critères (comestible, non comestibles, fruits charnus, secs, indigènes, exotiques, etc.)	Etude de différents fruits, de différents légumes
Règne animal : idem	
L'homme : – Observer le fonctionnement du corps – Constater la croissance – Affiner les perceptions – Observer les phénomènes de : digestion (faim, lourdeur); circulation (saignements, pouls); respiration (essoufflement); etc.	Les indicateurs du corps : sensation de satiété, nausées, crampes. Etre à l'écoute de nos sens par rapport à l'alimentation, la fumée de cigarette...

PROGRAMMES ET MATIÈRES	SUGGESTIONS SANTÉ
ASPECT PHYSIQUE, CHIMIQUE, TECHNIQUE	
Familiariser l'enfant avec les phénomènes chimiques, physiques et techniques :	
– Les substances et les mélanges de la vie familiale et scolaire (eau, lait, sel, sucre, etc.), les combustibles et les carburants – Les techniques : utilisation et recherche par tâtonnements du mode de fonctionnement des jouets, outils, moyens d'éclairage, instruments d'optique, appareils audio-visuels, instruments de mesure.	Effets d'une alimentation excessive en sucres et en graisses. Effets du tabac sur la respiration. Approfondir la fonction respiratoire y compris les défenses : nez, cils, toux, amygdales, anti-corps, globules blancs. La respiration des cellules.
Cuisson, surgélation, conservation.	Les différents aliments.

6. ÉDUCATION CIVIQUE

PROGRAMMES ET MATIÈRES	SUGGESTIONS SANTÉ
Respect de soi et des autres : règles d'hygiène, de tenue, de sécurité	Le tabagisme passif : nocif aux autres; espace commun à plusieurs personnes doit être respecté; maintien d'une atmosphère non viciée.
Respect de l'environnement : – Ecole (matériel et équipement) – Nature	Identifier ceux qui «luttent» dans ce sens là, et parler de l'engagement des enfants par rapport à ces luttes
Valeur de la coopération et de l'entraide	
Connaître les services communaux et autres	
L'information : – La comprendre – La comparer – Rechercher l'objectivité	Connaître les services préventifs La publicité pour le tabac, pour l'alimentation, pour maigrir, etc.

IV. RÉFÉRENCES

BALDING, J., CODE, T., REDMAN, K., *Health education priorities for the primary school curriculum*, HEA Schools Health Education Unit, University of Exeter, 1989.

BONTEMPS, R., *Evaluation et rapport d'activités de la campagne «Petit Déjeuner Malin»*, Question Santé, Septembre 1991.

CLOSSET, A., *Description d'actions «Je mange bien à l'école»*, Secrétariat Permanent de l'Enfant des Organisations Liégeoises (SPEOL), Oct.1991.

DANZON, M., *Efficiency of educational activities in schools* – Proceedings 1st European Conference on Effectiveness of Health Education, Dutch Health Education Center, UIES, WHO Europe, Rotterdam, Dec.12/15, 1989.

DELDIME, R., VERMEULEN, S., *Le développement psychologique de l'enfant*, De Boeck, 3e éd., Bruxelles, 1983

HEALTH EDUCATION AUTHORITY, *Exploring health education: a growth and development al perspective*, Mac Millan, 1990.

LAPERCHE, J., *La santé des enfants vue par les enfants*, Mémoire, EDUS, UCL 1990.

LAPERCHE, J. (éd.), *Guide d'éducation pour la santé à l'école à l'usage des enseignants du maternel et du primaire*, Croix Rouge, Barvaux, Janvier 1992.

LONCHAMBON, P., *Santé : quel concept et quelle représentation chez l'enfant?*, Psychologie scolaire, non daté, pp 57-80.

MÉDIATHÈQUE DE LA COMMUNAUTÉ FRANÇAISE, *Education pour la santé*, collection vidéographique, catalogue guide 1991.

MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT DE LA COMMUNAUTÉ FRANÇAISE DE BELGIQUE, *Guide d'éducation pour la santé à l'usage des enseignants du fondamental*, Bruxelles, 1986.

NATAPOFF, J., *A developmental analysis of children's ideas of health*, Health Education Quartely 1982, vol. 9, n°2-3, pp 130-141.

PIETTE, D. *et al., Evaluation de la série de vidéocassettes Archibald le Magicien* – PROMES, ESP/ULB 1987.

THIEFFRY, P., *Education à la santé en milieu scolaire, Priorités et contraintes – Influences du développement cognitif de l'enfant,* Séminaires de Médecine scolaire, 1986, fascicule CXII, pp 3-9.

WILLIAMS, T., WETTON, N., MOON, A., *A picture of health: what do you do that makes you healthy and keeps you healthy?*, Health Education Authority, 1989.

LIVRET 4

La santé de demain par les enfants d'aujourd'hui

TROISIÈME CYCLE

novembre 1994 – édition 2006

TABLE DES MATIÈRES

I. CARACTÉRISTIQUES DES ENFANTS DE 10 A 12 ANS 4

1. DÉVELOPPEMENT PSYCHO-AFFECTIF 4
2. DÉVELOPPEMENT COGNITIF 5
3. DÉVELOPPEMENT SOCIAL 5
4. APPROCHE SANTÉ DE L'ENFANT 5
5. IMPLICATIONS EN ÉDUCATION POUR LA SANTÉ 6

II. L'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ 8

1. PROPOSITION DE THÈMES 8
2. L'ALIMENTATION OU «JE MANGE BIEN» 10
   - PROPOSITION D'OBJECTIFS 10
   - PROPOSITION DE CONTENUS 11
   - PROPOSITION MÉTHODOLOGIQUE 12
     A. Programme complet 12
     B. Exemple de séquence 13
     C. Intégration et prolongation 13
     D. Sources de documentation 14
3. LE TABAC OU «JE VIS LIBRE ... JE NE FUME PAS» 14
   - PROPOSITION D'OBJECTIFS 14
   - PROPOSITION DE CONTENUS 15
   - PROPOSITION MÉTHODOLOGIQUE 15
     A. Programme complet 16
     B. Prolongement et intégration 17
     C. Sources de documentation 17
4. ALCOOL ET AUTRES DROGUES OU «JE VIS LIBRE ... JE NE BOIS PAS D'ALCOOL» 18
   - PROPOSITION D'OBJECTIFS 18
   - PROPOSITION DE CONTENUS 18
   - PROPOSITION MÉTHODOLOGIQUE 19
     A. Programme complet 19
     B. Prolongement et intégration 19
     C. Sources de documentation 20
5. CANCER 20
   - PROPOSITION D'OBJECTIFS 20
   - PROPOSITION DE CONTENUS 21
   - PROPOSITION MÉTHODOLOGIQUE 21
     Programme complet 21
     Sources de documentation 22

III. INTÉGRATION DE L'ÉDUCATION SANTÉ DANS LE PROGRAMME SCOLAIRE 23

1. LANGUE MATERNELLE 23
2. MATHÉMATIQUE 24
3. GÉOGRAPHIE 26
4. HISTOIRE 28
5. SCIENCES 29
6. ÉDUCATION CIVIQUE 32
7. ÉDUCATION MANUELLE, ÉDUCATION PHYSIQUE, ÉDUCATION MUSICALE 33

IV. RÉFÉRENCES 25

I. CARACTÉRISTIQUES DES ENFANTS DE 10 À 12 ANS

1. DÉVELOPPEMENT PSYCHO-AFFECTIF

Vers 10 ans, l'enfant entre dans une période de curiosité intense et d'expérimentation à tous les niveaux. Il manifeste à certains moments une réelle soif de connaissances dans tous les domaines. C'est l'âge des ardeurs et des enthousiasmes. Il exprime une joie de vivre grandissante.
L'amitié occupe une place importante dans sa vie. Il devient plus indépendant de ses parents.
Un peu plus tard, vers 11 – 12 ans, il entre dans l'adolescence et peut se montrer plus récriminateur à l'égard des adultes. Il peut lui arriver d'être grossier à certains moments, de s'opposer, d'être critique et interpellant à l'égard de ses parents. Les sautes d'humeurs sont fréquentes, l'enfant peut se montrer irritable, agressif.
Cette période sera suivie en fin du cycle primaire par une période plus positive caractérisée par la sagesse, la tolérance, l'enthousiasme, l'initiative, l'empathie et l'estime de soi.

2. DÉVELOPPEMENT COGNITIF

L'enfant atteint le stade de développement de la pensée formelle, c'est-à-dire qu'il peut formuler des hypothèses et les tester. Il peut faire des déductions et des combinaisons. Il commence à être capable de procéder à des abstractions. Ses capacités de concentration s'accroissent. **Il peut maintenant envisager réellement le futur.**

3. DÉVELOPPEMENT SOCIAL

L'influence du groupe sur l'enfant est de plus en plus forte, au détriment de celle de la famille. L'identification au groupe d'amis est importante, ces préadolescents commençant à se différencier graduellement de leur famille. Leur vie sociale s'intensifie, ils font preuve de plus en plus d'autonomie et sont capables de coopération. Ils se sentent solidaires les uns des autres, c'est l'âge de la bande. Ils développent des idées libérales et ont un sens aigu de justice sociale. La notion d'équité revêt toute sa valeur pour eux.
Ils sont capables de tenir compte de diverses circonstances. C'est l'époque des personnalités cultes, des idoles, des idéaux.

4. APPROCHE SANTÉ DE L'ENFANT

La santé est maintenant définie comme le fait d'accomplir soi-même certaines activités. Le concept de santé inclut la santé mentale. Ce concept recouvre les différentes notions du bien-être comme se sentir bien dans sa peau, être heureux, être bien avec les autres, etc.. L'enfant de 10-12 ans comprend l'état transitoire de la maladie, il perçoit bien que la santé est un état continu et la maladie, souvent un état temporaire.
Il peut aussi envisager sa santé future. La santé est considérée comme une qualité de vie. Le concept de prévention à long terme lui devient accessible.
Il marque un intérêt important pour l'étude des différences sexuelles, l'origine des bébés, le rôle du père dans la procréation, etc.

5. IMPLICATIONS EN ÉDUCATION POUR LA SANTÉ

En fonction de leur stade de développement, on peut envisager avec les 10-12 ans les activités suivantes (WILLIAMS) :

- Inciter ces pré-adolescents à continuer à prendre soin de leur corps (hygiène personnelle, dents/ alimentation saine, etc.);
- Les aider à clarifier leur choix par rapport au tabac et à l'alcool;
- Développer des activités leur permettant d'exercer leur capacité de choix, de communication sous la pression de leurs camarades, par exemple en ce qui concerne le tabac;
- Les aider à prendre conscience des diverses influences qui s'exercent sur leurs comportements ;
- Les aider à développer leur capacité d'écoute, de communication, de confiance en soi;
- Augmenter leur estime de soi en favorisant des expériences positives;
- Leur donner les instruments et informations utiles pouf qu'ils puissent prendre des décisions correctes en dehors du contrôle des adultes;
- Aider les enfants a prendre conscience de leur rôle dans la société et les encourager à prendre part aux activités de celle-ci ;
- Encourager les enfants à respecter et à améliorer leur environnement;
- Les aider à identifier les professionnels à leur service comme, par exemple, l'infirmière scolaire, le psychologue du PMS, le médecin traitant, l'oculiste, etc.
- Sur le plan cognitif, aborder la cellule de façon à expliquer ce qu'est le cancer.

II. L'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ

1. PROPOSITION DE THÈMES

Il est important de souligner une fois encore que nous n'avons développé ici que les thèmes prioritaires en relation avec le code de prévention du cancer.
Les autres thèmes «santé», relatifs par exemple à la sécurité, à la sexualité, à la prévention des abus sexuels, au bien-être mental et à l'environnement peuvent évidemment être traités d'une manière similaire, c'est-à-dire en les centrant sur le vécu des élèves.
Tous les thèmes «cancer» peuvent être développés en 5ème et en 6ème année. Le lien entre prévention et santé future est possible avec les élèves du troisième cycle et fait de ce thème un objectif majeur de votre action. Tout aussi essentiel est le travail axé sur la prise de conscience et sur la capacité des jeunes à se soustraire à l'influence négative du groupe de copains. C'est le deuxième objectif prioritaire du troisième cycle.
En ce qui concerne le mélanome malin, nous proposons à l'enseignant d'assurer un rappel des acquis antérieurs et de développer davantage les autres thèmes.

L'ALIMENTATION : Le message de base reste simple : mangez de tout, variez votre alimentation; consommez plus de fruits et de légumes, diminuez les sucres et les graisses, n'oubliez pas les céréales.
Les notions antérieures, vues au cours des années précédentes, seront revues succinctement (rôle de l'alimentation, groupes alimentaires, fonction de digestion, de circulation, valeur d'échange social, etc.)
Avec des enfants de cet âge, on peut aborder l'éducation du consommateur. Les enfants font des courses, ils sont capables de comprendre la relation qualité/prix.
Ils ne sont pas indifférents à l'analyse des constituants des produits alimentaires, à l'étude de leur mode de conservation, etc. Sensibiliser les enfants à leur rôle de consommateur consiste à leur apprendre à lire une étiquette, étudier un prix, les sensibiliser aux mécanismes de la publicité etc.
Un autre objectif est de leur faire prendre conscience de la valeur du repas en tant qu'acte social de communication, d'échange.

LE TABAC : C'est l'âge des choix. L'initiation se fait souvent en réponse à des pressions de l'environnement pour se conformer au groupe des amis. Outre l'information sur les effets nocifs à court et moyen termes (mauvaise haleine et diminution de la capacité respiratoire), un des objectifs majeurs est d'aider l'enfant à pouvoir dire «non» au tabac mais aussi aux produits toxico-dépendants.

L'ALCOOL ET LES AUTRES DROGUES : Il s'agit bien entendu de prévention primaire c'est-à-dire que l'on va agir sur les facteurs de risques dans le but d'éviter l'apparition de comportements ou d'habitudes nocives».
Il ne s'agira en aucun cas de faire une étude exhaustive des différents produits mais plutôt de faire réfléchir l'enfant sur, par exemple, ses comportements de consommation excessive de friandises, dans un contexte de recherche de diminution des tensions, de mieux-être, et de faire la relation avec l'alcool et les drogues.

LE CANCER : Après avoir abordé la définition du cancer, il convient ici d'aider les enfants à prendre conscience des liens entre cancer et modes de vie. L'essentiel est de leur faire comprendre que certains cancers sont facilement évitables par l'adoption de comportements sains comme par exemple une alimentation variée et équilibrée. Et que certaines maladies comme les caries et les maladies cardio-vasculaires se préparent des années à l'avance (20 ans).

LE DÉPISTAGE : Le but est de permettre à l'enfant de connaître le rôle des adultes et des services ressources susceptibles de lui venir en aide en cas de nécessité. Il devrait savoir ainsi où s'adresser s'il souhaite obtenir des informations a propos de sa santé, de ses loisirs, de sa scolarité, etc. Cette sensibilisation devrait l'inciter plus tard à envisager sans crainte le processus de dépistage et l'aider à utiliser les services à sa disposition au moment opportun.

2. L'ALIMENTATION OU «JE MANGE BIEN»

Proposition d'objectifs

Savoir en quoi l'alimentation est nécessaire pour assurer la croissance et une bonne santé;
Savoir qu'il existe une large variété d'aliments parmi lesquels on choisit en fonction du besoin de se nourrir mais aussi en fonction des habitudes culturelles;
Savoir qu'une bonne alimentation est la combinaison d'aliments appartenant aux différents groupes de nutriments;
Pouvoir composer un repas en respectant l'équilibre qualitatif et en respectant les proportions utiles;
Savoir acheter en tenant compte, par exemple, du meilleur rapport qualité/prix;
Pouvoir analyser les étiquettes, faire des études comparées de différents produits;
Pouvoir décoder, analyser les publicités.

Proposition de contenus

- Une alimentation de qualité;
- La conservation des aliments : les additifs divers, la chaîne du froid, etc.;
- La production alimentaire;
- La solidarité avec les pays du Tiers Monde (relation Nord/Sud);
- Les phénomènes liés à la consommation (publicité, marketing, etc.;
- Les valeurs affectives, sociales, culturelles, symboliques liées aux repas;
- Les coutumes et les traditions alimentaires.

Proposition methodologique

A. Programme complet

THÉÂTRE ALIMENTATION EN CLASSES VERTES
CROIX-ROUGE DE BELGIQUE

La Croix-Rouge, en collaboration avec les Gîtes d'Etapes, a mis sur pied des interventions centrées sur l'aspect social de l'alimentation pour les enfants de 5ème et 6ème primaire qui participent à une semaine de classe verte.

Avec l'aide d'une compagnie de théâtre pour enfants, cette action a pour but la sensibilisation des élèves :

- A l'écoute de leur corps;
- Aux représentations personnelles de la nourriture;
- Aux divers comportements à table;
- Aux différences socioculturelles en matière d'alimentation;
- Au cadre dans lequel se déroulent les repas;
- Au plaisir lié à l'acte de manger;
- A la publicité;
- A la symbolique de l'alimentation.

Les objectifs poursuivis au cours de la semaine sont :

- Sensibiliser les enfants aux différentes notions alimentaires;
- Faire prendre conscience que chacun a une vision personnelle et originale de son alimentation;
- Manger, c'est répondre à un besoin fondamental : se nourrir;
- Aider les enfants à prendre conscience des manifestations corporelles de la sensation de faim;
- Attirer l'attention des élèves au plaisir de manger en évoquant l'attrait et le rejet pour certains aliments;
- Aider l'enfant à comprendre que grandir, c'est se construire;
- Aborder le phénomène de la consommation qui repose sur des processus de production en amont et d'élimination des déchets en aval;
- Sensibiliser les enfants à la dimension de partage des repas.

B. Exemple de Séquence

SPORTONS-NOUS BIEN
ICAN

L'Institut Communautaire de l'Alimentation et de la Nutrition a élaboré une brochure en vue d'aider les 10-12 ans sportifs à améliorer leurs performances.
Ce document aborde :
- Le rôle des nutriments : construction, énergie principale, énergie de réserve, protection et constitution organique;
- Le fonctionnement du corps : construction et entretien, besoin d'énergie pour «sporter», protection contre les agressions extérieures, nettoyage;
- L'organisation alimentaire d'une journée :
  - Pour mieux se porter : le petit déjeuner, les repas de midi et du soir, les collations (exemples);
  - Pratique sportive : conseils en périodes d'entraînement, de compétition et après la compétition (exemples).

Un jeu de connaissance (questions/réponses) termine la brochure.

C. Intégration et prolongation

- Une intervention nutrition peut se construire à partir de la préparation d'un séjour en classes de forêt, de mer, de neige. La préparation d'un camp de mouvement de jeunesse est aussi une bonne occasion de sensibiliser les jeunes à leur alimentation. Cette campagne peut encore se mettre sur pied à partir de la préparation d'une compétition sportive. Les Jeux Olympiques peuvent être le point de départ d'un projet qui engloberait l'étude de l'alimentation des athlètes.
- L'évaluation des connaissances en matière d'alimentation est facile (classement des aliments en groupe). L'évaluation des attitudes et des opinions peut être menée par l'étude de l'appréciation des goûts personnels. En ce qui concerne les comportements, l'observation des collations, des pique-niques des enfants est un bon indicateur.
- Les prolongements suivants peuvent avoir lieu dans une école avec les grands : gestion de collations santé (fabrication, vente, publicité), campagne d'information destinée aux plus jeunes, aux parents, réalisation de confiseries à base de produits naturels, etc.

D. Sources de documentation

Les outils suivants peuvent servir d'illustration à différents moments de votre action :

Montages dias :
- L'alimentation (UCL/GEES)
- La visite d'un extra-terrestre (ICAN).

Vidéogrammes :
- Comment prévenir le cancer ? L'alimentation (MCF)
- il était une fois ... la vie : la digestion
- L'alimentation.

3. LE TABAC OU «JE VIS LIBRE ET JE NE FUME PAS»

Proposition d'objectifs

- Prendre conscience des nuisances du tabac pour soi et pour les autres;
- Savoir en quoi consiste le tabagisme passif et comment y remédier;
- Apprendre la meilleure façon de dire «NON» dans un contexte de sollicitation, être capable de dire «NON» à la cigarette;
- Pouvoir argumenter dans une situation de pression;
- Être capable d'analyser et de décoder les messages des publicités en faveur du tabac;
- Être sensibilisé à l'argumentation publicitaire, pouvoir décoder les messages sous-jacents (séduction, mort, aventure, sport, etc.);
- Prendre conscience des enjeux économiques lies a l'industrie du tabac;
- Connaître et comprendre les phénomènes de dépendances physique et psychologique;
- Pouvoir situer et relier le tabagisme dans l'ensemble des nuisances de l'environnement (pollution, industries, soleil, bruit, etc.);
- Participer à la protection de son environnement dans la mesure de ses moyens;
- Connaître la législation anti-tabac.

Proposition de contenus

- Les effets du tabagisme (rappel);
- La publicité;
- L'industrie du tabac;
- Les enjeux économiques : la taxation;
- La protection de l'environnement;
- Les législations de protection;
- Les phénomènes de groupe, de prestige, de mode, etc.;
- L'influence des pairs;
- Le sport.

Proposition méthodologique

Pour être efficace, un programme de prévention tabac doit se dérouler pendant 5 à 8 heures, aborder les effets du tabac sur le corps, les motivations qui entraînent cette mauvaise habitude et aider les jeunes à acquérir les capacités de dire «NON» à la cigarette. L'efficacité de ce type d'intervention est renforcée par l'implication des parents et par la participation effective des jeunes eux-mêmes comme moniteurs (GLYNN).

Dans cette optique, les actions suivantes pourraient permettre d'atteindre les objectifs présentés plus haut. Elles sont davantage développées dans les fiches descriptives.

A. Programmes complets

MODULE TABAC
AFAPMS

Une expérience est actuellement en cours à l'initiative de l'Association Francophone des agents PMS (Groupe Education pour la Santé). Le module expérimenté dans les classes de 5ème et 6ème année est constitué de huit séances d'animation qui s'articulent autour :

- Des opinions et des représentations liées au tabac ;
- Des causes et des effets du tabagisme;
- Des statistiques locales (interviews d'adultes proches des enfants) ;
- Des pressions des pairs (jeu d'argumentation/résistance) ;
- De bulles a compléter;
- De l'analyse des publicités relatives au tabac ;
- De la création d'une affiche contre publicitaire;
- De l'évaluation des interventions par la classe.

PREMIÈRE GÉNÉRATION SANS TABAC : SMOKE BUSTER
L'ASSOCIATION CONTRE LE CANCER

L'Association contre le Cancer et la FARES proposent respectivement des interventions qui ne sont pas à proprement parler des interventions pédagogiques mais qui peuvent servir de points d'appui à vos actions d'école.
Il s'agit des actions fort semblables des SMOKE BUSTERS de l'Association contre le Cancer et de la GENERATION SANS TABAC de la FARES. Le principe de base repose sur l'adhésion des enfants des quatre dernières années primaires à un club où ils s'engagent à rester non-fumeurs et à mettre tout en œuvre dans leur entourage pour le rester et inciter d'autres enfants à faire de même. Les enfants du club reçoivent une carte d'inscription et un journal de liaison. Les adhérents au club sont invités à développer des actions contre le tabagisme. A ce jour, des dessins, des BD, des poèmes, des affiches, des pétitions et l'analyse des publicités en faveur du tabac ont été réalisées par les jeunes.

B. Prolongement et intégration

- Réaliser une campagne anti-tabac dans toute l'école;
- Réaliser des interviews de sportifs.

C. Sources de documentation

Les documents suivants sont disponibles pour vous aider à réaliser vos interventions :
Vidéogrammes (MCF) :

- Il était une fois... la vie : la respiration;
- S.O.S. Tabac ;
- Dis Madame, pourquoi tu fumes ?

4. ALCOOL ET AUTRES DROGUES OU «JE VIS LIBRE ... JE NE BOIS PAS D'ALCOOL»

Il faut rappeler que les actions développées le sont dans le cadre de la prévention primaire, c'est-à-dire que l'on va agir sur les facteurs de risques dans le but d'éviter l'apparition de comportements ou d'habitudes nocives.
Nous avons dissocié les thèmes tabac, alcool, drogues dans ce document pour une question de facilité méthodologique. Mais dans une action globale, ces thèmes sont à intégrer dans un ensemble qui peut faire suite, par exemple, à une campagne alimentation saine et équilibrée.

Proposition d'objectifs

- Sensibiliser les jeunes aux conduites de dépendance;
- Leur faire prendre conscience de l'existence de comportements abusifs en matière d'alimentation, de sport et de jeux vidéo;
- Les rendre capables d'analyser les messages publicitaires qui leur sont destinés ou non;
- Les aider à prendre conscience des pressions négatives de leur environnement, les aider à pouvoir se soustraire à ces pressions.

Proposition de contenus

- Les friandises;
- La publicité;
- Les jeux vidéo;
- La télévision;
- Les phénomènes de groupe.

Proposition méthodologique

A. Programme complet

DES GRILLES AU PAYS DES MERVEILLES
CCAD

Le CCAD (Comité de Concertation sur l'Alcool et les Autres Drogues) expérimente actuellement un programme de prévention de l'utilisation abusive de friandises et de produits excitants. Ce programme est destiné aux élèves de l'enseignement primaire et à leurs éducateurs.

Le matériel pédagogique se compose :
- D'un film vidéo : «Des grilles aux pays des merveilles»;
- D'un cahier d'exercices destiné aux élèves;
- D'un manuel destiné aux parents et aux enseignants.

L'objectif principal de cette action vise à influencer les comportements et les attitudes à l'égard de produits excitants. Les promoteurs de ce projet veulent, en informant et en éduquant les enfants sur les questions de santé, influencer leurs idées et leurs attitudes afin qu'ils adoptent des comportements plus sains.

Les aspects d'une vie saine sont :
- La consommation de friandises saines;
- Un regard critique sur les émissions de TV et sur la publicité;
- L'influence exercée par un groupe d'amis.

Ce programme est destiné à accompagner les enfants lorsqu'ils effectuent un certain nombre de choix importants dans la vie.
Les thèmes développés sont : la consommation excessive de friandises, la télévision, les jeux vidéo, la publicité, etc.

B. Prolongement et intégration

Ces actions peuvent se prolonger de manière positive par une étude du fonctionnement d'une chaîne de télévision {visite de la RTBF, etc.), ou d'une agence de publicité, par l'invitation de parents professionnels dans ces secteurs d'activité.

C. Sources de documentation

En phase de sensibilisation, comme déclencheur, on peut utiliser les vidéogrammes :
Archibald le Magichien (MCF):
- Gare à l'escalade,
- Kid Molasson,
- Humphrey Godet,
- Ovide la Barrique.

Les boissons non-alcoolisées (UCL/GEES)

5. CANCER

Proposition d'objectifs

- Sensibiliser les enfants à la prévention du cancer, c'est-à-dire leur faire prendre conscience que certains cancers sont évitables par l'acquisition d'habitudes de vie saines mais qu'on n'en voit pas les effets tout de suite;
- Une connaissance minimale de la maladie pour la rendre moins mystérieuse au regard des enfants; expliquer le pourquoi d'une lutte contre le cancer : sa fréquence...
- Leur faire prendre conscience que des actions, des choix, des comportements actuels pourront influencer leur santé future;
- Inculquer l'idée qu'il y a quelque chose à faire contre le cancer, lutter contre le fatalisme;
- Installer l'idée de l'examen de santé annuel à l'âge adulte;
- Les sensibiliser à l'écoute de leur corps.

Proposition de contenus

L'information sur le cancer : processus, formes, fréquence...

La prévention des cancers passe par :

- Une alimentation saine et équilibrée, riche en fibres;
- Une vie libre de tabac;
- Une consommation modérée d'alcool;
- Des expositions au soleil avec des protections et non excessives.

Proposition méthodologique

A. Programme complet

L'ensemble du coffret suivant présente des pistes d'actions dans ces domaines précis.

DE CERNAC JOUE ET GAGNE
ASSOCIATION CONTRE LE CANCER

Afin d'aborder ce thème de manière spécifique, l'Association contre le cancer a mis au point un jeu de l'oie : DE CERNAC JOUE ET GAGNE. Ce jeu a pour objectif de familiariser les enfants de 10-12 ans à la prévention des cancers par des informations pratiques.
Le jeu aborde 4 thèmes directement liés aux habitudes de vie : l'alimentation, le tabac, l'alcool et le soleil. Il est composé d'un plateau de jeu, de pions, de questions de connaissances et de comportements.

Ses questions se rapportent à :
- L'alimentation : modes de conservation, modes de cuisson, les graisses, les fibres, les boissons, les vitamines, etc.
- Le tabac : tabac et grossesse, effets, législation, arrêt, etc.
- Le dépistage : symptômes des cancers, examen de dépistage (type et fréquence), etc.
- Le soleil : types de rayons, les bancs solaires, les protections, etc.

Un livre destiné à l'enseignant fournit les informations utiles pour répondre aux questions des élèves au sujet des 4 thèmes envisagés. Ce jeu peut constituer une synthèse des interventions de prévention développées en classe.

B. Sources de documentation

Le dessin animé réalisé à l'initiative de la CEE et des Ligues contre le Cancer peut être le point de départ d'une sensibilisation à ce thème : Eurojim contre Crabe Cancer.

III. INTÉGRATION DE L'ÉDUCATION SANTÉ DANS LE PROGRAMME SCOLAIRE

1. LANGUE MATERNELLE

PROGRAMMES ET MATIÈRES	SUGGESTIONS SANTÉ
EXPRESSION ORALE	
– Relater une histoire – Fournir des renseignements – Décrire un paysage, une photo – Converser à propos d'un fait – Poser des questions – Expliquer un mode d'emploi – Exprimer ses sentiments – Jouer des rôles, – Réciter à voix haute.	– Présenter la législation en matière de tabagisme, imaginer d'autres mesures. – Pourquoi fume-t-on ? Voir des publicités, interviewer des fumeurs. – Pourquoi boit-on de l'alcool ? La différence entre un peu et trop. – Pourquoi se drogue-t-on ?
EXPRESSION ÉCRITE	
Rédaction de textes contenant des messages complexes.	
ÉCOUTE	
– S'exerce dans diverses situations, comme la narration, l'exposé, les dialogues,... – Vise à tirer des informations, répondre aux consignes, aux questions, comprendre l'autre, reproduire le message. Types d'activités : – Ecoute pour comprendre l'autre – Ecoute pour s'informer – Ecoute pour le plaisir – Ecoute critique.	– Réaliser une affiche pour une campagne anti-tabac. – Présenter un travail sur l'industrie du tabac dans le monde devant la classe. – Analyser les messages publicitaires ; – Inventer de nouveaux slogans en faveur de la santé.
LECTURE	
VOCABULAIRE	
ORTHOGRAPHE	
GRAMMAIRE	
CONJUGAISON	

2. MATHÉMATIQUES

PROGRAMMES ET MATIÈRES	SUGGESTIONS SANTÉ
Les ensembles et relations	
– Vivre des situations mettant en oeuvre 1, 2 ou 3 ensembles – Justifier l'appartenance à un ensemble – Au départ de situations appropriées, exprimer, justifier l'inclusion – Découvrir et pratiquer l'intersection et la réunion de 2, 3 ensembles et plus	Mettre en relation différents comportements générateurs de cancer (alimentation, sédentarité, etc.)
Les nombres	

– Notion de nombres
– Les opérations :
  – Les propriétés;
  – Le calcul mental;
  – Les nombres naturels (les 4 opérations);
  – Les nombres relationnels (les fractions);
  – Le calcul écrit.
	Calculer le coût des publicités.

La géométrie	
Les solides, les figures géométriques, les parallèles, les perpendiculaires, les transformations de plan, les distances.	
Les grandeurs	
– Mesurer, évaluer; – Construire le système métrique; – Le calcul des grandeurs.	Construire des graphiques de consommation de produits alimentaires, de produits nocifs; effectuer des comparaisons.
Les problèmes	
– Activités permettant une utilisation optimale des structures arithmétiques et de leurs variantes; – Découvrir des méthodes appropriées à la résolution de problèmes dont la structure correspond à celle des grandeurs proportionnelles. Il s'agira de : – Problèmes arithmétiques : coûts, longueurs, aires, masses, capacités, durées, partages, pourcentages, etc. – Autres problèmes : organisation de résultats, constructions géométriques.	Calculer le revenu pour l'Etat de la perception des taxes sur des produits tels que le tabac, l'alcool.

3. GÉOGRAPHIE

PROGRAMMES ET MATIÈRES	SUGGESTIONS SANTÉ
Explorer, mesurer et représenter l'espace géographique pour le structurer : – Localiser des noms géographiques en Belgique, en Europe et dans le monde; – Tracer un itinéraire; – Choisir parmi les cartes géographiques celles qui correspondent aux besoins, etc.;	Elaborer la filière tabac, la filière cacao, etc.
Relever des indices, analyser, enquêter, comparer, associer les facteurs naturels du climat, du relief et de l'hydrographie.	Analyser le climat et le type d'alimentation.
– Construire des graphiques simples de températures. – Calculer une moyenne de température. – Associer température et altitude, etc.	
Etablir des relations concernant le mode de vie, l'habitation, les contacts sociaux, culturels et commerciaux, etc.	Aborder l'éducation nutritionnelle à la lumière de différents modes de vie (les enfants étrangers dans la classe : comment mangent-ils ?)
Localiser les régions belges, d'autres régions du monde où prédominent l'élevage, l'agriculture, les industries; les mettre en relation avec le climat, le relief et la nature du sol;	La culture du tabac aux USA et sa mise en relation avec les grandes multinationales du tabac.
Mettre en relation les activités humaines avec les ressources naturelles, la proximité de la ville, d'un fleuve, d'un port et avec le climat;	
Rechercher la destination du bétail (alimentation ou industrie) et des produits agricoles.	
S'intéresser aux méthodes actuelles d'élevage et de culture.	
Evoquer quelques industries de transformation en Belgique, les localiser, etc.	L'industrie sucrière.

4. HISTOIRE

PROGRAMMES ET MATIÈRES	SUGGESTIONS SANTÉ
Au troisième cycle, les capacités cognitives de l'enfant lui permettent l'accès aux notions de succession, de durée, de repère temporel, de cycle d'âge, etc. Il peut aborder, grâce à sa logique actuelle, un environnement historique plus vaste. C'est à l'école de diriger son intérêt vers les manifestations humaines.	
En 5ème :	
– Les hommes de la Préhistoire; – Au temps des Gaulois et des Romains ; – Au temps des Francs; – Au temps des châteaux forts, des villes et des cathédrales.	– Leurs modes de vie (alimentation); – L'histoire des maladies, de la médecine; – Les grandes épidémies (lien entre santé et organisation sociale).
En 6ème :	
– La naissance du monde moderne; – Le temps des révolutions; – Le XXème siècle.	Les découvertes médicales.

5. SCIENCES

PROGRAMMES ET MATIÈRES	SUGGESTIONS SANTÉ
ASPECT BIOLOGIQUE	
Familiariser l'enfant avec les phénomènes biologiques de l'environnement :	
Règne végétal : – soin aux plantes, semis, plantations, cultures, etc. **Règne animal :** – observation, information, documentation. **L'homme :** – Créer et entretenir des habitudes bénéfiques sur le plan de l'hygiène corporelle, de la diététique, du repos, des loisirs et des activités physiques – Appliquer des consignes relatives aux soins.	– Faire un potager biologique à l'école, visiter une culture biologique. – Importance du petit-déjeuner : son rôle. – Importance de l'alimentation équilibrée. – Aspects physiologiques du tabagisme : respiration, rythme cardiaque, effets de la nicotine, effets du goudron. – Assuétudes : tabac, drogues, alcool.
Enrichir et consolider les connaissances sur :	
Règne végétal : – comparer, classer selon certains critères (comestible, non comestibles, fruits charnus, secs, indigènes, exotiques, etc.) **Règne animal :** idem **L'homme :** – Observer le fonctionnement du corps – Constater la croissance – Affiner les perceptions – Observer les phénomènes de : digestion (faim, lourdeur); circulation (saignements, pouls); respiration (essoufflement); etc.	– Etude de différents fruits et légumes : teneur en sucre, en fibres, en vitamines… – Viande et poisson : teneur en protéines, en graisses… – Effets d'une alimentation excessive en sucre, en graisses. – Effets du tabac.

PROGRAMMES ET MATIÈRES	SUGGESTIONS SANTÉ
Accéder aux concepts et aux lois par la mise en relation des notions :	
Règne végétal : – adaptation des plantes à leur milieu, principes écologiques (interdépendance plantes/ animaux : air, lumière, eau), actions positives de l'homme ; **Règne animal :** – Les grandes fonctions de relation (org. des sens et membres), de nutrition, de reproduction; – Adaptation des animaux au milieu; – Nourriture et genre de vie des animaux; – Principes écologiques. **L'homme :** – Les grandes fonctions et leurs organes : respiration, circulation, reproduction, digestion; – La croissance : facteurs favorables et défavorables; – Les organes des sens.	
ASPECT PHYSIQUE, CHIMIQUE, TECHNIQUE	
Utiliser dans des activités manuelles et/ou observer dans leur fonction :	
– Les substances et les mélanges de la vie familiale et scolaire (eau, lait, sel, sucre...), de la vie courante (textile, construction, etc.), les combustibles et les carburants.	
– Les techniques : utilisation et recherche par tâtonnement du mode de fonctionnement de : jouets, outils, moyens d'éclairage, instruments optiques, appareils audiovisuels, instruments de mesure.	Thermomètre pour la température corporelle Balance, lunette, microscope…
Enrichir et consolider par des observations plus objectives, plus prolongées :	
– Les substances et les mélanges; – Les techniques	

PROGRAMMES ET MATIÈRES	SUGGESTIONS SANTÉ
Accéder aux concepts et aux lois par la mise en relation des notions et des faits (choix parmi les suggestions suivantes :	
– L'électricité : conductibilité, circuit; – La transformation de l'énergie; – La propagation de la chaleur; – La lumière; – Les effets de lentilles; – Les leviers; – La dilatation des corps; – Les vases communicants; – L'eau et ses transformations; – Les 3 états des corps; – L'élasticité; – Les propriétés des aimants; – Mélange, dissolution, solubilité.	– Température du corps : énergie de la transformation des aliments; – Lunettes; – Surgélation des aliments.

6. ÉDUCATION CIVIQUE

PROGRAMMES ET MATIÈRES	SUGGESTIONS SANTÉ
Déclaration Universelle des Droits de l'Homme. La Belgique : un pays démocratique. Les pouvoirs en Belgique. Le belge : citoyen européen. La solidarité internationale (exploitation de l'actualité)	Le droit à la santé et aux soins; – Conséquences sociales de nos actes : fumer, boire ; – Les soins de santé et la solidarité : l'Etat, les mutuelles, le remboursement des soins L'Europe contre le cancer; La faim dans le monde. – S'engager comme individu avec d'autres pour défendre ses idées; – Les motivations des enfants à fumer; les pressions de la publicité sur les enfants et sur les jeunes, pour le tabac, l'alcool; – Etre capable d'argumenter un refus par rapport au tabac et autres drogues : jeu de rôle.

7. ÉDUCATION MANUELLE, ÉDUCATION PHYSIQUE, ÉDUCATION MUSICALE

PROGRAMMES ET MATIÈRES	SUGGESTIONS SANTÉ
Les chants	Réalisation de supports concrets aux interventions : – Affiches; – Folders; – Lettres; – Tracts; – Marionnettes; – etc.
La gymnastique – L'enfant et l'eau – L'enfant et la nature – L'enfant et la balle – L'enfant et l'activité physique – L'enfant et l'expression corporelle	
Les travaux manuels – Le dessin / la peinture – Le modelage / la sculpture – Le découpage / le collage – L'impression – La calligraphie / la mise en page – Les divers matériaux – Les activités audio-visuelles – Le travail du textile	

IV. RÉFÉRENCES

BALDING, J., CODE, T., REDMAN, K., H*ealth education priorities for the primary school curriculum*, HEA Schools Health Education Unit, University of Exeter, 1989.

CLOSSET, A., *Description d'actions «Je mange bien à l'école»*, Secrétariat Permanent de l'Enfant des Organisations Liégeoises (SPEOL), Oct.1991.

DANZON, M., *Efficiency of educational activities in schools* - Proceedings 1st European Conference on Effectiveness of Health Education, Dutch Health Education Center, UIES, WHO Europe, Rotterdam, Dec.12/15, 1989.

DELDIME, R., VERMEULEN, S., *Le développement psychologique de l'enfant*, De Boeck, 3e éd., Bruxelles, 1983

HEALTH EDUCATION AUTHORITY, *Exploring health education: a growth and developmental perspective*, Mac Millan, 1990.

LAPERCHE, J., *La santé des enfants vue par les enfants*. Mémoire, EDUS, UCL 1990.

LAPERCHE, J. (éd.), *Guide d'éducation pour la santé à l'école à l'usage des enseignants du maternel et du primaire*, Croix Rouge, Barvaux, Janvier 1992.

LONCHAMBON, P., *Santé : quel concept et quelle représentation chez l'enfant?*, Psychologie scolaire, non daté, pp 57-80.

MEDIATHEQUE DE LA COMMUNAUTE FRANÇAISE, *Education pour la santé*, collection vidéographique, catalogue guide 1991.

MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT DE LA COMMUNAUTE FRANÇAISE DE BELGIQUE, *Guide d'éducation pour la santé à l'usage des enseignants du fondamental*, Bruxelles, 1986.

NATAPOFF, J., *A developmental analysis of children's ideas of health*, Health Education Quartely 1982, vol. 9, n°2-3, pp 130-141 .

PIETTE, D. et al., *Evaluation de la série de vidéocassettes Archibald le Magichien* - PROMES, ESP/ULB 1987.

THIEFFRY, P., *Education à la santé en milieu scolaire, Priorités et contraintes - Influences du développement cognitif de l'enfant*, Séminaires de Médecine scolaire, 1986, fascicule CXII, pp 3-9.

WILLIAMS, T., WETTON, N., MOON, A., *A picture of health: what do you do that makes you healthy and keeps you healthy?*, Health Education Authority, 1989.

LIVRET 5

La santé de demain par les enfants d'aujourd'hui

FICHIER OUTILS

novembre 1994 – édition 2006

REMARQUES PRÉLIMINAIRES À L'UTILISATION DES OUTILS

1. UN OUTIL RESTE UN OUTIL[1]

Comme nous l'avons développé dans le livret 1 «Généralité et méthodologie», un même outil, un même moyen, une même technique peuvent répondre à des objectifs différents. Ainsi un vidéogramme peut permettre à la fois de :

Susciter l'intérêt

Transmettre des connaissances

Clarifier des opinions

Développer des aptitudes

2. QUESTIONS FACE À TOUT DOCUMENT

Les questions[2] à se poser alors pour sélectionner l'outil dont nous avons besoin sont :

- Qui parle ?
- A qui s'adresse-t-on ?
- De quoi parle-t-on ?
- Qu'apporte-t-on ?
- Quels procédés pédagogiques sont utilisés ?
- Que faut-il comme pré-requis ?
- Quelles sont les conditions d'utilisation ?
- Quelle est la valeur pédagogique du document ?

et :

- Y a-t-il adéquation avec mes objectifs pédagogiques, ma situation de formation, mes élèves ?

1. Médiathèque de la Communauté française de Belgique : Education pour la Santé : Catalogue/guide 1991. Collection Vidéogramme, janvier 1991.

2. Donnay J., Ernst D.: Analyse pour l'utilisation d'un vidéogramme éducatif. Série Méthode au service de l'Education pour la Santé. Collection APES. Education Santé n°37, avril 1989. Alliance des Mutualités Chrétiennes.

LOCALISATION DES OUTILS

Vous trouverez la liste des outils actuellement disponibles en Communauté française pour mener vos projets santé sur le site de l'outilthèque) PIPSA à l'adresse suivante :

www.pipsa.org

PIPSA est un centre de référence, en Communauté française de Belgique, des jeux et outils pédagogiques utiles en Promotion de la santé.

Espace-carrefour entre les offres et demandes d'outils pédagogiques, PIPSA centralise le kit pédagogique, l'exposition interactive, le module d'animation, le jeu de table, le théâtre forum, la brochure autour de laquelle un processus d'animation a été développé ...

PIPSA favorise l'échange des pratiques : vos expériences, vos succès, vos recommandations constituent une véritable mine d'or pour tous les professionnels de la Promotion de la santé. Après l'utilisation d'un outil, pensez à donner votre avis !

PIPSA redonne de la vie à vos outils ! Tout support pédagogique est appelé à disparaître s'il reste dans un tiroir. Pourquoi ne pas donner une nouvelle vie à vos outils en leur permettant de grandir, d'évoluer, de se transformer dans d'autres projets, avec d'autres acteurs ? Insérez vos propres outils pédagogiques et vos références dans «ajouter» de notre Outilthèque. (extrait de la page d'accueil du site).

PIPSA - Service Promotion de la santé
Union nationale des Mutualités socialistes
32-38, rue Saint-Jean - 1000 Bruxelles
Tél.: 02/515.05.85 - 515.05.04
Fax.: 02/515.06.11
Mail : info@pipsa.org